

## **DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO DEPRESI PADA LANSIA**

Azhar Mualim<sup>1</sup>, Syarifah Rauzatul Jannah<sup>2</sup>, Hilman Syarif<sup>3</sup>, Asniar<sup>4</sup>,  
Zurnila Marli Kesuma<sup>5</sup>  
Universitas Syiah Kuala<sup>1,2,3,4,5</sup>  
[syarifah\\_rauzatul\\_jannah@unsyiah.ac.id](mailto:syarifah_rauzatul_jannah@unsyiah.ac.id)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan risiko depresi pada lansia di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik. Sebanyak 79 lansia secara accidental sampling dilibatkan sebagai responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p-value* antara faktor peran keluarga, fungsi keluarga dan dukungan keluarga dengan risiko depresi pada lansia adalah sebesar 0,000. Hasil uji multivariat menggunakan analisis regresi logistik ordinal memperlihatkan bahwa peran faktor keluarga paling dominan berhubungan dengan risiko depresi pada lansia karena *p-value* yang paling mendekati nilai alpha yaitu 0,163. Simpulan, terdapat hubungan antara peran keluarga, fungsi keluarga dan dukungan keluarga dengan risiko depresi pada lansia.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Fungsi Keluarga, Lansia, Peran Keluarga, Risiko Depresi

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the determinants associated with the risk of depression in the elderly in Muara Tiga District, Pidie Regency. The method used is quantitative research with an analytical survey approach. A total of 79 elderly by accidental sampling were involved as respondents in this study. The results showed that the *p-value* between family role factors, family function and family support with the risk of depression in the elderly was 0.000. The multivariate test results using ordinal logistic regression analysis showed that the role of family factors was most dominantly related to the risk of depression in the elderly because the *p-value* closest to the alpha value was 0.163. In conclusion, there is a relationship between family roles, family functions and family support with the risk of depression in the elderly.*

*Keywords: Family Support, Family Function, Elderly, Family Role, Depression Risk*

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah populasi lansia saat ini menjadi isu penting di dunia. Tercatat ada sekitar 962 juta lansia di dunia atau 9% dari populasi penduduk dunia pada tahun 2019. Sementara itu, diperkirakan populasi usia 65 tahun akan meningkat pada tahun 2050 menjadi 16%. Pada tahun 2018, untuk pertama kali dalam sejarah dunia jumlah lansia melebihi jumlah balita. Jumlah manusia berusia 80 tahun ke atas diproyeksikan meningkat tiga kali lipat yakni dari 143 juta orang di tahun 2019 menjadi 426 di tahun 2050 (Liliana et al., 2018; Andari et al., 2020).

Pertambahan usia pada semua orang termasuk lansia akan memberikan gambaran mengenai status kesehatan lansia itu sendiri baik secara fisik maupun mental (Andri et al., 2019). Lansia harus menghadapi berbagai permasalahan di masa tuanya seperti perubahan kedudukan sosial, risiko terkena penyakit, kehilangan pekerjaan, serta kehilangan orang yang dicintai (Sartika et al., 2020). Kondisi-kondisi tersebut membuat lansia menjadi lebih rentan untuk mengalami masalah mental seperti depresi. Dalam hal ini depresi merupakan masalah mental yang paling sering terjadi pada lansia. Depresi merupakan salah satu masalah mental yang muncul akibat proses penuaan pada manusia (Risniati et al., 2019).

Beberapa risiko gejala depresi pada lansia meningkat dengan lansia yang tidak memiliki pasangan, jenis kelamin perempuan, lansia yang tidak bekerja, memiliki morbiditas. Sementara risiko gejala depresi pada orang tua menurun dengan dukungan rekan dan dukungan keluarga yang kuat (Hidayat et al., 2017). Berdasarkan hasil temuan Mohd et al., (2019), faktor penentu sosial dari depresi di usia dewasa yang lebih tua adalah penerimaan dan keefektifan perawatan diri. Penentu sosial dari onset depresi akhir kehidupan dan hasil pengobatan termasuk faktor sosial ekonomi dan demografis (status sosial ekonomi, jenis kelamin, ras/etnis) dan faktor yang terkait dengan integrasi sosial (jaringan sosial dan dukungan sosial). Penelitian berkelanjutan di bidang ini diperlukan untuk memahami jalur etiologis yang mendasari asosiasi ini dan poin intervensi yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi beban depresi akhir hidup yang tidak proporsional di antara sub kelompok populasi dengan risiko tertinggi.

Faktor status pernikahan seperti telah menjanda, kesulitan fungsi fisik, kondisi kronis, dukungan sosial yang rendah, kesehatan mental yang dianggap rendah, kepuasan hidup yang buruk dan kurangnya perilaku olahraga dikaitkan dengan gejala depresi pada orang lansia. Perhatian lebih diperlukan untuk merawat kebutuhan psikososial dan fisik lansia yang mengalami risiko depresi tersebut (Sum et al., 2019). Hasil temuan Chen et al., (2019) menggunakan metode meta-analisis kualitatif menunjukkan bahwa kehilangan, gangguan tidur, kecacatan, depresi sebelumnya dan jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko yang signifikan.

Keluarga merupakan *support system* yang paling utama dan memiliki andil yang cukup besar dalam merawat dan mencegah terjadinya depresi pada lansia. Oleh karena itu, peneliti melakukan studi mengenai pengaruh faktor keluarga, yakni peran, fungsi dan dukungan keluarga terhadap perawatan lansia. Penelitian ini masih bersifat eksplorasi dan bukan memberikan tindakan nyata agar depresi berkurang, namun peneliti berharap hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan rekomendasi kepada keluarga serta pihak terkait dalam melakukan pencegahan depresi pada lansia.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik yang tujuannya untuk mengetahui hubungan faktor determinan dengan risiko depresi pada lansia di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie. Adapun populasi di dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Kecamatan Muara Tiga yakni sebanyak 2.378 orang. Penetapan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan metode power analysis. Untuk melihat hubungan antara faktor independen dengan faktor dependen penelitian ini maka peneliti menentukan nilai  $\alpha$  sebesar .05,  $\gamma$  (power) sebesar .70 dan  $1-\beta$  (effect size) sebesar .27. Dengan begitu, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 79 orang.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner tersebut disusun secara sistematis berdasarkan variabel penelitian yakni peran keluarga, fungsi keluarga, dukungan keluarga dan depresi pada lansia. Kuesioner peran keluarga terdiri dari 36 item pernyataan. Kuesioner fungsi keluarga diadopsi dari penelitian yang berjudul "*Family Functioning Assessment Instruments in Adults with a Non-Psychiatric Chronic Disease: A Systematic Review*" yaitu Family AFGAR yang terdiri dari 5 item pernyataan. Kuesioner dukungan keluarga diadopsi peneliti dari penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi 2017" yang terdiri dari 20 item pernyataan. Adapun kuesioner risiko depresi terdiri dari 9 pernyataan.

Proses pengumpulan data terdiri dari dua tahapan yaitu tahap persiapan serta tahap pelaksanaan. Tahap persiapan dimulai sejak peneliti mengambil surat izin penelitian dari bagian administrasi Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Selanjutnya peneliti mengantarkan surat izin yang telah diperoleh ke Puskesmas Muara Tiga yang ada di wilayah Kabupaten Pidie. Peneliti akan mengumpulkan data ke lapangan dengan menerapkan protokol Kesehatan. Dalam hal ini peneliti juga dianggap sebagai petugas dalam rangka melaksanakan tugas penelitian ke tengah-tengah masyarakat.

Tahap berikutnya adalah tahap pelaksanaan peneliti meminta bantuan enumerator sebanyak 2 orang (perawat dengan minimal pendidikan terakhir Ners) untuk memudahkan proses pengumpulan data. Enumerator yang dipilih saat ini sedang bekerja di Rumah Sakit Umum Mufid Sigli. Selanjutnya peneliti dan enumerator mendatangi Kecamatan Muara Tiga dengan tim Puskesmas dalam kegiatan Posbindu. Peneliti meminta responden untuk menandatangani informed consent dari responden atau keluarga yang mendampingi lansia sebagai bukti atas kesediaan responden bekerjasama dalam proses penelitian. Dalam mengedarkan kuesioner, peneliti membagi kuesioner tersebut kepada enumerator sehingga kuesioner tersebar secara merata kepada responden.

## HASIL PENELITIAN

Hasil dari penyebaran kuesioner mengenai data karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden  
di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie

No	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>			
1	65-74 Tahun	62	78,5
2	75-90 Tahun	17	21,5
	Total	79	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	34	43,0
2	Perempuan	45	57,0
	Total	79	100,0
<b>Pendidikan</b>			
1	Tidak tamat SD	41	51,9
2	SD/Sederajat	36	45,6
3	SMP/Sederajat	2	2,5
4	SMA/Sederajat	0	0,0
	Total	79	100,0
<b>Tinggal dengan</b>			
1	Anak/Keluarga	67	84,8
2	Sendiri	12	15,2
	Total	79	100,0
<b>Status Pernikahan</b>			
1	Menikah	27	34,2
2	Belum menikah	1	1,3
3	Janda	29	36,7
4	Duda	22	27,8
	Total	79	100,0

Data tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 65-74 tahun dan 57% diantaranya berjenis kelamin perempuan. Rata-rata responden hanya berpendidikan hingga jenjang SD saja. Sebanyak 67 orang responden masih tinggal bersama anak/keluarga mereka. Adapun status pernikahan yang paling banyak ditemui yaitu janda, hanya 1 orang saja yang belum menikah dari semua total responden.

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Data Variabel Penelitian  
di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie

No	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Peran keluarga</b>			
1	Baik	35	44,3
2	Tidak Baik	44	55,7
	Total	79	100,0
<b>Fungsi keluarga</b>			
1	Baik	37	46,8
2	Kurang Baik	30	38,0
3	Tidak Baik	12	15,2
	Total	79	100,0

Dukungan Keluarga			
1	Baik	32	40,5
2	Kurang Baik	33	41,8
3	Tidak Baik	14	17,7
	Total	79	100,0
Risiko Depresi			
1	Depresi Ringan	53	67,1
2	Depresi Sedang	21	26,6
3	Depresi Berat	5	6,3
	Total	79	100,0

Hasil pengukuran pada tabel 2 memperlihatkan bahwa rata-rata responden belum memberikan peranan, fungsi dan dukungan yang optimal dalam mencegah risiko terjadinya depresi pada lansia. Adapun risiko yang paling tinggi adalah terjadinya depresi ringan pada lansia.

Tabel. 3  
Hasil Hubungan Peran Keluarga dengan Risiko Depresi pada Lansia Tahun 2021 (n = 79)

Risiko Depresi	Peran Keluarga		Total	p-Value
	Baik	Tidak Baik		
Depresi Ringan	32 60,4%	21 39,6%	53 100,0%	0,000
Depresi Sedang	3 14,3%	18 85,7%	21 100,0%	
Depresi Berat	0 0%	5 100,0%	5 100,0%	
Total	35 44,3%	44 55,7%	79 100,0%	

Hasil pengukuran pada tabel 3 memperlihatkan bahwa responden dengan peran keluarga yang baik memiliki derajat depresi ringan dengan nilai *p-value* 0,000. Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan risiko depresi (*p-value* <0,05).

Tabel. 4  
Hasil Hubungan Fungsi Keluarga dengan Risiko Depresi pada Lansia Tahun 2021 (n = 79)

Risiko Depresi	Fungsi Keluarga			Total	p-Value
	Baik	Kurang Baik	Tidak Baik		
Depresi Ringan	35 66,0%	17 32,1%	1 1,9%	53 100,0%	0,000
Depresi Sedang	2 9,5%	13 61,9%	6 28,6%	21 100,0%	
Depresi Berat	0 0%	0 0%	5 100%	5 100,0%	
Total	36 45,6%	30 38,0%	13 16,5%	79 100,0%	

Data pengukuran pada tabel 4 juga menunjukkan bahwa responden dengan fungsi keluarga yang baik memiliki derajat depresi ringan dengan nilai *p-value* 0,000. Artinya, terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan risiko depresi (*p value* <0,05).

Tabel. 5  
Hasil Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Depresi pada Lansia Tahun 2021 (n = 79)

Risiko Depresi	Fungsi Keluarga			Total	p-Value
	Baik	Kurang Baik	Tidak Baik		
Depresi Ringan	32 60,0%	19 35,8%	2 3,8%	53 100,0%	0,000
Depresi Sedang	0 0%	14 66,7%	7 33,3%	21 100,0%	
Depresi Berat	0 0%	0 0%	5 100%	5 100,0%	
Total	32 40,5%	33 41,8%	14 17,7%	79 100,0%	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik memiliki gejala depresi ringan dengan nilai *p-value* 0,000. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang antara dukungan keluarga dengan risiko depresi (*p-value* <0,05).

Tabel. 6  
Hasil Uji Simultan

<i>Chi-Square</i>	df	Sig.
55.955	5	.000

Hasil pengukuran pada tabel 6 menggambarkan bahwa model dengan adanya variabel independen lebih baik dibandingkan model yang hanya menggunakan *intercept*.

Tabel. 7  
Hasil Uji Kecocokan Model

	<i>Goodness-of-Fit</i>		
	<i>Chi-Square</i>	df	Sig.
<i>Pearson</i>	8.558	13	.805
<i>Deviance</i>	8.151	13	.834

Data pada tabel 7 menunjukkan bahwa *uji deviance* memiliki nilai *sig.* (0,834) >  $\alpha$  (0,05), sehingga model logit layak digunakan.

Tabel. 8  
Hasil *Odds Ratio*

Skala	Frekuensi Variabel Y	Frekuensi Total Jawaban (X1, X2, X3)	Total
Depresi Ringan	53	104	157
Depresi Sedang	21	107	128
Depresi Berat	5	26	31
Total	79	237	316

Berdasarkan tabel 8, data menggambarkan bahwa kemungkinan seseorang akan depresi sedang adalah sebesar 0,385 kali dibandingkan dengan depresi ringan. Adapun kemungkinan seseorang akan depresi berat yaitu 0,979 kali dibandingkan dengan

depresi sedang dan kemungkinan seseorang akan depresi berat adalah 0,377 kali dibandingkan dengan depresi ringan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan analisis bivariat didapatkan bahwa faktor dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan risiko depresi pada lansia yang mana nilai *p-value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan risiko depresi pada lansia di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki risiko depresi dalam kategori ringan dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik yang memiliki risiko depresi dalam kategori sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saju (2018) bahwa keluarga merupakan *support system* dalam mempertahankan status kesehatan lansia, menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, memberikan kedamaian dan kesejahteraan jiwa sehingga dukungan keluarga yang seperti ini dapat mencegah terjadi depresi pada lansia.

Menurut Liliana et al., (2018) tingkat depresi yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh perhatian dari orang yang mengasuhnya, yaitu anggota keluarganya. Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia sepatutnya memberikan dukungan yang memadai kepada lansia di sisa usianya. Perasaan kesepian, ketidakberdayaan merupakan awal terjadinya depresi yang diakibatkan oleh kemunduran yang dialami oleh lansia. Meskipun demikian hasil penelitian dengan menggunakan analisis multivariat didapatkan bahwa faktor dukungan keluarga tidak mempunyai hubungan terhadap risiko depresi pada lansia yang mana nilai *p-value* sebesar 0,663.

Quashie & Andrade (2020) menyatakan bahwa penyebab depresi seseorang yang sudah lanjut usia adalah faktor biologi seperti terdapatnya kelainan pada amin biogenik, seperti: 5 HIAA (5-Hidroksi indol asetic acid), HVA (Homovanilic acid), MHPG (5 methoxy-0-hidroksi phenil glikol), di dalam darah, urin dan cairan serebrospinal pada pasien gangguan mood. Neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi adalah serotonin dan epinefrin. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi dan pada pasien bunuh diri, beberapa pasien memiliki serotonin yang rendah. Terapi despiran mendukung teori bahwa norepinefrin berperan dalam patofisiologi depresi. Selain itu, penyebab depresi adalah faktor psikososial yang diantaranya adalah kehilangan objek yang dicintai. Sejumlah faktor psikososial yang diprediksi sebagai penyebab gangguan mental pada lanjut usia yang pada umumnya berhubungan dengan kehilangan. Faktor psikososial tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, 10 peningkatan isolasi diri, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif.

Faktor penentu sosial dari depresi di usia dewasa yang lebih tua adalah penerimaan dan keefektifan perawatan diri. Penentu sosial dari onset depresi akhir kehidupan dan hasil pengobatan termasuk faktor sosial ekonomi dan demografis (status sosial ekonomi, jenis kelamin, ras/etnis) dan faktor yang terkait dengan integrasi sosial (jaringan sosial dan dukungan sosial). Penelitian berkelanjutan di bidang ini diperlukan untuk memahami jalur etiologis yang mendasari asosiasi ini dan poin intervensi yang dapat dimodifikasi untuk mengurangi beban depresi akhir hidup yang tidak proporsional di antara sub kelompok populasi dengan risiko tertinggi (Mohd et al., 2019)

Selanjutnya, faktor status pernikahan seperti telah menjanda, kesulitan fungsi fisik, kondisi kronis, dukungan sosial yang rendah, kesehatan mental yang dianggap rendah, kepuasan hidup yang buruk dan kurangnya perilaku olahraga dikaitkan dengan gejala depresi pada orang lansia. Perhatian lebih diperlukan untuk merawat kebutuhan psikososial dan fisik lansia yang mengalami risiko depresi tersebut (Sum et al., 2019).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Chen et al., (2019) menunjukkan hasil bahwa dalam meta-analisis kualitatif, faktor risiko yang diidentifikasi oleh teknik univariat dan multivariat dalam yakni faktor kecacatan, penyakit medis baru, status kesehatan yang buruk, depresi sebelumnya, kesehatan yang dipersepsikan buruk dan kehilangan. Dalam meta-analisis kuantitatif, kehilangan, gangguan tidur, kecacatan, depresi sebelumnya dan jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko yang signifikan. Terlepas dari keterbatasan metodologi penelitian dan meta-analisis ini, kehilangan, gangguan tidur, kecacatan, depresi sebelumnya dan jenis kelamin perempuan tampaknya menjadi faktor risiko penting untuk depresi di antara subjek komunitas lansia.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti mengasumsikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan adanya indikasi risiko depresi pada lansia. Namun sama halnya dengan variabel peran keluarga dan fungsi keluarga yang sebelumnya sudah diulas, penyebab ataupun determinan risiko depresi lebih banyak di bahas tentang faktor biologi, faktor penurunan usia, penambahan berat badan yang tidak terkontrol, keterbatasan fisik akibat penuaan dan lainnya. Sementara faktor keluarga, seperti dukungan lebih layak dijadikan sebagai komponen solusi atas permasalahan risiko depresi yang dialami oleh lansia. Dalam hal ini risiko depresi lansia bisa saja berkembang ke arah yang semakin parah jika tidak ditangani dengan baik. Salah satu penanganannya adalah dengan memaksimalkan dukungan keluarga yang berperan sebagai *support system* dalam kehidupan lansia yang jauh lebih baik.

## **SIMPULAN**

Terdapat hubungan antara peran keluarga, fungsi keluarga dan dukungan keluarga dengan risiko depresi pada lansia. Variabel peran keluarga merupakan faktor yang paling dominan sebagai determinan yang berhubungan dengan risiko depresi pada lansia di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie.

## **SARAN**

Melalui hasil penelitian ini, direkomendasikan agar peneliti terus menerus mengembangkan pengetahuan serta kajiannya demi penyempurnaan karya ilmiah lainnya di masa yang akan datang terutama dalam bidang ilmu keperawatan komunitas, khususnya untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor determinan yang berhubungan dengan risiko depresi pada lansia. Disamping itu hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai landasan maupun sumber rujukan dalam pengembangan model penelitian terkait determinan yang berhubungan dengan risiko depresi pada lansia

Peneliti juga berharap penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pihak Dinas Kesehatan Pidie dan pejabat pengambil keputusan untuk mengeluarkan regulasi yang tegas kepada keluarga yang memiliki lansia agar tidak mengalami depresi. Lebih lanjut, peneliti lainnya juga dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai landasan untuk meneliti aspek lain dan dapat dikembangkan ke dalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan lain dan menambah jumlah sampel penelitian serta tidak hanya faktor determinan risiko depresi pada lansia. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat



menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain yang lebih kompleks demi peningkatan khasanah ilmiah dalam bidang yang diteliti ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Karmila, R., Padila, P., J, H., & Sartika, A. (2019). Terapi Aktivitas Senam Ergonomis terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 304-313. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.933>
- Chen, F., Wei, G., Wang, Y., Liu, T., Huang, T., Wei, Q., Ma, G., & Wang, D. (2019). Risk Factors for Depression in Elderly Diabetic Patients and the Effect of Metformin on the Condition. *BMC Public Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7392-y>
- Hidayat, S., Alifitah, S., & Fadilla, M. (2017). Terapi Musik Gamelan Madura terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Desa Talango. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.24929/jik.v3i1.626>
- Liliana, G. R., Ramona, M. M., Idalia, C. R., & Patricia, R. (2018). Depression and Family Functioning in Elderly. *International Journal of Family & Community Medicine*, 2(4), 248–251. <https://doi.org/10.15406/ijfcm.2018.02.00088>
- Mohd, T. A. M. T., Yunus, R. M., Hairi, F., Hairi, N. N., & Choo, W. Y. (2019). Social Support and Depression among Community Dwelling Older Adults in Asia: A Systematic Review. *BMJ Open*, 9(7), 1-12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026667>
- Quashie, N. T., & Andrade, F. C. D. (2020). Family Status and Later-Life Depression among Older Adults in Urban Latin America and the Caribbean. *Ageing and Society*, 40(2), 233–261. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000879>
- Risniati, Y., Afrilia, A. R., Lestari, T. W., & Siswoyo, H. (2019). Pelayanan Kesehatan Tradisional Bekam: Kajian Mekanisme, Keamanan dan Manfaat Traditional Cupping Therapy: A Review of Mechanism, Safety and Benefits. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 212–225. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2658>
- Saju, K. S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia Usia 60-70 Tahun yang Mengikuti Kegiatan Karang Wreda Permadi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, 3(1), 833–843. <https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.874>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Sum, G., Tan, Y. R., Hong, S. I., & Koh, G. C. H. (2019). Psychosocial and Physical Factors Associated with Depression in Older Adults Living in Studio Apartments: A Cross-Sectional Study of a Multi-Ethnic Asian Population. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 28(4), 243–251. <https://doi.org/10.1177/2010105819860853>