

**SKRIPSI**

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi  
Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk  
Wilayah Kerja Puskesmas Sintuk  
Padang Pariaman**

Penelitian Keperawatan Gerontik



**SILVIA AGUS  
BP. 0810325087**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2011**

## ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan mental yang paling banyak menimbulkan beban disabilitas, meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan resiko bunuh diri. Gangguan ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, genetik, psikososial tapi juga faktor dukungan keluarga. Banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya depresi pada lansia, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman. Jenis penelitian adalah korelasi dengan *Cross Sectional study*. Lokasi penelitian di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman dengan responden sebanyak 79 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan skala likert. Analisa bivariat dengan uji *Spearman* dan analisa multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 48,1% responden mengalami depresi, 67,1% lansia termasuk dalam kategori lanjut usia (*elderly*), 51,9% lansia berjenis kelamin perempuan, 51,9% lansia masih bekerja, 60,8% lansia masih berstatus kawin dan 60,8% memiliki dukungan keluarga. Selanjutnya didapatkan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, umur dan dukungan keluarga dengan kejadian depresi dengan nilai  $p < 0.1$ . Terdapat hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan dan status perkawinan dengan kejadian depresi dengan nilai  $p > 0.1$  Dan variabel dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman. Berdasarkan hasil penelitian diatas disarankan kepada pihak Puskesmas agar dapat meningkatkan lagi pelayanan terhadap lansia yang mengalami depresi di posyandu lansia dengan mengikutsertakan peran keluarga lansia tersebut.

Kata Kunci: depresi, lansia, dukungan keluarga

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Salah satu hasil pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya angka harapan hidup (*life expectancy*). Dilihat dari sisi ini, pembangunan kesehatan di Indonesia sudah cukup berhasil karena angka harapan hidup bangsa kita telah meningkat secara bermakna. Namun disisi lain dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat karena populasi penduduk lanjut usia (lansia) meningkat. Hal ini berarti kelompok resiko dalam masyarakat kita menjadi lebih tinggi. Meningkatnya populasi lansia ini bukan hanya fenomena di Indonesia saja, tetapi juga secara global (Notoatmodjo, 2007).

Sesuai data dari Departemen Sosial bahwa pada abad ke-21 dikenal sebagai kurun penduduk menua atau *Era of Population Ageing* (Hawari, 2007). Pada tahun 2000 penduduk usia lanjut di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 426 juta atau sekitar 6,8 %. Jumlah ini akan meningkat hampir dua kali lipat pada tahun 2025, yaitu menjadi sekitar 828 juta jiwa atau sekitar 9,7 % dari total penduduk dunia. Di Negara-negara maju, jumlah lansia juga ternyata mengalami peningkatan, antara lain: Jepang (17,2%), Singapura (8,7%), Hongkong (12,9), dan Korea Selatan (7,5%) sudah cukup besar sejak dekade 1990-an. Sementara Negara-negara seperti Belanda, Jerman, dan Prancis sudah lebih dulu menghadapi masalah yang serupa. Lansia sebagai

tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, sering diwarnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan. (Syamsuddin, 2006).

Pertumbuhan jumlah penduduk lansia di Indonesia tercatat sebagai paling pesat di dunia. Pada tahun 2000, Indonesia merupakan negara urutan ke-4 dengan jumlah lansia paling banyak sesudah Cina, India dan USA. Berdasarkan sensus penduduk yang diperoleh bahwa pada tahun 2000 jumlah lansia mencapai 15.8 juta jiwa atau 7.6 %. Pada tahun 2005 diperkirakan jumlah lansia menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2 % dan pada tahun 2015 menjadi 24,4 juta jiwa atau 10 %. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2008 sekitar 241,97 juta jiwa dengan usia harapan hidup 69,57 tahun. Untuk laki-laki 67,3 tahun dan wanita 72,13 tahun (Badan Pusat Statistik[BPS], 2008). Sedangkan jumlah penduduk Sumatra Barat pada tahun 2008 sekitar 4,6 juta jiwa dengan jumlah penduduk lanjut usia sekitar 22,6 % (Dinas Kesehatan Sumatra Barat [DinKes Sumbar], 2008).

Peningkatan harapan hidup tersebut di satu pihak menjadi indikator kemajuan suatu bangsa, tetapi di pihak lain akan banyak menimbulkan masalah terutama masalah kesehatan dan kerawanan sosial akibat banyaknya lansia yang terlantar. Penanganan yang tidak bijaksana akan menimbulkan masalah baru terutama secara psikologis lansia tidak mendapat tempat secara sosial di masyarakat (Hawari, 2007).

Kelompok lansia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang beresiko mengalami gangguan kesehatan, termasuk masalah kesehatan jiwa, termasuk adalah gangguan depresi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia[DepKes RI], 2004). Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di

dunia berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1: 8,6. Adapun prevalensi depresi pada lansia yang menjalani perawatan di RS dan panti perawatan sebesar 30-45 persen (Kompas, 2008). Menurut hasil survey *World Health Organization (WHO)* 1990 setiap tahunnya terdapat 100 juta kasus depresi (Handajani, 2003). Diperkirakan dimasa mendatang (2020) pola penyakit negara berkembang akan berubah, yaitu depresi berat unipolar akan menggantikan penyakit-penyakit saluran pernafasan bawah sebagai urutan teratas (Amir, 2005).

Depresi adalah gangguan afek yang sering terjadi pada lansia dan merupakan salah satu gangguan emosi. Gejala depresi pada lansia dapat terlihat seperti lansia mejadi kurang bersemangat dalam menjalani hidupnya, mudah putus asa, aktivitas menurun, kurang nafsu makan, cepat lelah dan susah tidur di malam hari (Nugroho, 1999). Lansia yang mengalami depresi akan mengakibatkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya (Palestin, 2006). Depresi merupakan gangguan mental yang paling banyak menimbulkan beban disabilitas, meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan resiko bunuh diri. Depresi juga dikaitkan dengan faktor sosiodemografi seseorang. Hal ini dijelaskan dalam *Canadian Community Health Survey* yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara perempuan dan laki-laki, umur, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan (*Canadian Medical Association Journal*, 2000)

Salah satu kebijakan Departemen Kesehatan RI dalam pembinaan usia lanjut adalah dengan upaya peningkatan kesehatan dan kemampuan untuk mandiri agar selama mungkin dapat produktif dan berperan aktif dalam pembangunan. Upaya pembinaan kesehatan lansia dilaksanakan melalui program posyandu lansia yang merupakan kerjasama antara lintas program dan lintas sektoral. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dibutuhkan peran serta aktif lanjut usia untuk mengikutinya. Kegiatan posyandu lansia dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia, termasuk kesehatan jiwanya, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap keberadaan lanjut usia. (Depkes RI,2000)

Berbagai kegiatan dan program posyandu lansia sangat berguna bagi kesehatan lansia, salah satunya kesehatan jiwanya, dengan adanya posyandu lansia dapat memungkinkan para-para lansia dapat berkumpul sesama lansia serta dapat saling berbagi cerita yang dapat mengurangi beban psikologis yang mereka alami. Juga dapat memperoleh penjelasan tentang kesehatan dan penyuluhan dari para tenaga medis yang ada di posyandu lansia.

Hasil wawancara terhadap 20 orang lansia pada tanggal 07 Januari 2011 yang mengikuti posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan bahwa 11 orang lansia yang berjenis kelamin perempuan memiliki beberapa dari gejala depresi dimana mereka mengungkapkan tentang kondisi yang dialaminya. Selain itu sebagian besar lansia yang tidak bekerja ternyata lebih banyak yang memiliki gejala depresi karena sudah tidak dapat memperoleh penghasilan sendiri sehingga harus menggantungkan kehidupannya dalam mencukupi

kebutuhan sehari-hari pada anak-anaknya maupun cucu-cucunya. Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh lansia di atas dapat menjadikan mereka mengalami depresi.

Permasalahan lain yang dihadapi oleh lansia yang bertempat tinggal di desa Sintuk, Padang Pariaman, mereka juga kurang dalam mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga. Hal ini disebabkan oleh kesibukan dari anak-anaknya, tempat tinggal yang jauh sehingga anak jarang untuk mengunjungi, anaknya telah lebih dulu meninggal, adanya permasalahan antara orang tua dengan anaknya dan anak tidak mau direpotkan dengan urusan orang tuanya serta orang tua sudah jarang di libatkan dalam penyelesaian masalah yang ada dalam keluarga. Dari penyebab itu lansia merasa sudah tidak dibutuhkan lagi, tidak berguna, tidak dihargai di dalam keluarganya dan merasa menjadi beban bagi keluarganya.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara dan observasi ada sekitar 20 lansia, 8 orang diantaranya berusia dari 55-64 tahun berjenis kelamin perempuan dan diantaranya adalah IRT dan tidak memiliki pekerjaan tetap yang memiliki tanda ataupun gejala dari depresi, dimana mereka nampak murung, sedih, 7 orang diantaranya berusia 55-64 tahun berjenis kelamin laki-laki yang berkerja sebagai tani, pensiunan pegawai negeri dan bertukang memiliki tanda ataupun gejala depresi yang lain yaitu letih, tidak bergairah, kadang nafsu makan menurun, dan 5 orang diantaranya yang berusia >64 tahun dan 2 orang diantara 5 orang tersebut berjenis kelamin laki-laki, serta 3 orang berjenis kelamin perempuan dan tidak memiliki pekerjaan tetap, serta sudah tidak memiliki pasangan hidup lagi memiliki tanda ataupun

gejala dari depresi yaitu tidak dapat tidur nyenyak dan lebih sering menyendiri. Adanya permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah: Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian depresi lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk
- b. Mengetahui distribusi frekuensi umur lansia depresi di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk
- c. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin lansia depresi di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk



- d. Mengetahui distribusi frekuensi status pekerjaan lansia depresi di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk
- e. Mengetahui distribusi frekuensi status perkawinan lansia depresi di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk
- f. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga lansia depresi di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk
- g. Mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Padang Pariaman.
- h. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Padang Pariaman.
- i. Mengetahui hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Padang Pariaman.
- j. Mengetahui hubungan antara status perkawinan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Padang Pariaman.
- k. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia rimbo kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk, Padang Pariaman

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Bagi bidang ilmu keperawatan

Sebagai sumber masukan bagi bidang ilmu keperawatan gerontik, asuhan keperawatan tentang depresi pada lansia baik kepada penderita, keluarga dan masyarakat.

2. Institusi Pelayanan / Puskesmas Sintuk

Sebagai masukan dan informasi bagi institusi dan tenaga kesehatan di Puskesmas Sintuk supaya dapat merencanakan program yang lebih efektif, sehingga dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia dan dapat mencegah kejadian lebih lanjut.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada lansia dan pengembangan metodologi penelitiannya.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Rimbo Kaduduk wilayah kerja Puskesmas Sintuk Padang Pariaman tahun 2011, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden lansia termasuk dalam kategori umur “eldery (55-64 tahun)” pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman
2. Sebagian besar responden lansia memiliki jenis kelamin perempuan pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman
3. Sebagian besar responden lansia masih berstatus bekerja pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman
4. Sebagian besar responden lansia masih berstatus kawin pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman
5. Sebagian besar responden lansia memiliki dukungan keluarga pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman
6. Sebagian besar responden lansia mengalami depresi pada Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman

7. Umur, jenis kelamin, dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.
8. Status Pekerjaan dan status perkawinan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman.
9. Dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian depresi Posyandu Lansia Rimbo Kaduduk wilayah Puskesmas Sintuk Padang Pariaman sebesar 10 kali.

## **B. Saran**

1. Bagi bidang ilmu keperawatan

Untuk bidang ilmu keperawatan diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang masalah depresi pada lansia melalui pembelajaran keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa.

2. Departemen Sosial

Departemen sosial seperti panti jompo diharapkan meningkatkan fasilitas bagi para lansia seperti fasilitas senam lansia, pengajian dan fasilitas yang dapat menyalurkan bakat lansia. Fasilitas tersebut dapat mengatasi rasa kesepian dan menarik diri dari lingkungan lansia.

3. Puskesmas Sintuk

Puskesmas Sintuk diharapkan dapat meningkatkan lagi pelayanan posyandu lansia dengan mengikutsertakan peran keluarga lansia.

#### 4. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping lansia

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Afida, N., Wahyuningsih, S., dan Sukamto, M.E. (2000). Hubungan pemenuhan kebutuhan interaksi sosial dengan tingkat depresi pada lansia dipanti werdha. *Anima, Indonesian psychological journal*, 15(2),180-195. Diakses pada tanggal 23 Februari 2011 dari <http://harvester.lib.unair.ac.id/index.php/ANM/article/viewFile/2672/2652>
- Agus, D. (2002). Gangguan depresi pada lanjut usia. *Majalah Kedokteran Atma Jaya*, 1(2), 27-34.
- Ahmadi, A. (2002). *Psikologi sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Amir, N. (2005). *Depresi: Aspek neurobiologi diagnosis dan tatalaksana*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Anderson, D.N. (2001). *Treating depression in old age : the reasons to be positive*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari <http://ageing.oxfordjournals.org/cgi/reprint/30/1/13>.
- Anonim. (2011). Seminar Menghadapi Masa Pensiun. Diakses tanggal 20 September 2011 dari <http://www.bppk.depkeu.go.id>
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmika. (2008). Prevalensi depresi dan gambaran stressor psikososial. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 1 (24), 7-12.
- Atik, Ariyani. 2008. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Desa Mandong Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten, Jawa Timur. Skripsi program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Surabaya
- Badan Pusat Statistik. (2008). Diakses tanggal 12 Februari 2011 dari <http://www.depsoso.go.id/modules.php?name=news&file>
- Budiman, D. (2004). Lansia di panti, bagai dua sisi mata uang. *Harian Kompas*, 30 Maret 2004.
- Chandra, R. (1992). *Konflik: Dalam kehidupan sehari-hari*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Dahlan, M.S. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika

- Dannesh, Noori Akhtar & Landeen, Janet. 2007. *Relation Between Depression and Sociodemographic Factors*. Skripsi School of Nursing and Department of Psychiatry & Behavioural Neurosciences, McMaster University, Hamilton, Canada.
- Darmojo, B., & Martono, H. (2000). *Buku ajar geriatri: Ilmu kesehatan lanjut usia* (Edisi 2). Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Davidson, Gerald., Neale, John., Kring, Ann. 2004. Psikologi Abnormal Edisi ke-9. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Pedoman kesehatan jiwa usia lanjut (psikogeriatik)*. Jakarta: Puskesmas Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Dinas Kesehatan Sumatera Barat. (2008). *Profil sumatera barat*. Padang
- Ebersole, P. & Hess, P. (1990). *Toward healthy aging : Human needs and nursing response*. (3rd ed.). St Lois: Mosby Company.
- Surbakti, Erwinsyah Putra. 2009. Stres dan Koping Lansia pada Masa Pensiun di Kelurahan Pordamuan Kecamatan Siantar Timur Pematang Siantar Tahun 2009. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara.2009
- Friedman, M.M. 1998. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta: EGC
- Gierveld, J.D.J., & Tilburg, T.V. (2004). *Manual of the loneliness scale*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari [http://home.fsw.vu.nl/TG.van.Tilburg/manual\\_loneliness\\_scale.html](http://home.fsw.vu.nl/TG.van.Tilburg/manual_loneliness_scale.html).
- Gunarsa, S.D. (2004). *Dari anak sampai usia lanjut : Bunga rampai psikologi anak*. Bpk Gunung Mulia.
- Handajani, Y.S. (2003). Tantangan bagi Indonesia terhadap peningkatan populasi lanjut usia pada masa mendatang dan antisipasinya. *Majalah Kedokteran Atma Jaya*, 2(1), 7-12.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Waspadai depresi pada lansia*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari <http://kesehatan.kompas.com/read/xml/2008/06/26/1912429/waspadai.depresi.pada.lansia>
- Hardywinoto & Setiabudi, T. (1999). *Panduan gerontology tinjauan dari berbagai aspek : Menjaga keseimbangan kualitas hidup para lansia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- Hawari, D. (1996). *Ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Jakarta: Dana bakti Prima Yasa.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hawari. (1997). *Al quran ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: PT Dna Bhakti Prima Yasa.
- Hazzard, W. R. (1999). *Principles of geriatric medicine and gerontology* (4th ed.). New York: The Mc Graw Hill Companies, Inc.
- Hatch, L.R. & Bulcroft. (1992). Contact with friends in later life : Distertagling the effects of gender and marital status. *Journal of marriage and the family*, 54 (3), 12-29
- Health.com* (2011). Pekerjaan-pekerjaan yang Bikin Orang Depresi. Diakses pada tanggal 20 September 2011 pada <http://www.health.com>
- Heaven, P.C.L. (1992). *Lifespan development*. Sidney: Harcout Brace Publ.
- Hurlock, E.B. (1997). *Developmental psychology: A life span approach* (5th ed.). Alih bahasa
- Hurlock, Elizabeth B., 2000, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Edisi Kelima, Penerjemah: Istiwidayanti dan Soedjarwi, Jakarta: Erlangga
- Isaacs, A. (2004). *Panduan belajar : Keperawatan kesehatan jiwa dan psikiatrik* (Edisi 3). Jakarta: EGC.
- Junaidi. (2008). Penduduk Lanjut Usia dan Peranan Keluarga. Diakses pada tanggal 20 September 2011 pada <http://www.junaidichaniago.wordpress.com>
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (1996). *Synopsis of psychiatry*. Alih bahasa Kusuma, W. (1997). *Sinopsis psikiatri : Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis* (Edisi 2). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (1998). *Ilmu kedokteran jiwa darurat*. Jakarta: Widya Medika.
- Keliat, B. A. (1995). *Kedaruratan pada gangguan alam perasaan*. Jakarta : Arcan.
- Kozier, A.E. (1995). *Fundamental of nursing, concepts process and practice*. (5th ed.). Redwood City: Addison Wesley Publishing Company, Inc.



- Kuntjoro, Z.S. (2002). *Keharmonisan kehidupan keluarga lansia*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari [http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia\\_detail.asp?id=178](http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=178).
- Lemme, B.H. (1995). *Development in adulthood*. Boston: Allyn and Bacon. 77
- Leslie, G.R & Leslie, E.M. (1995). *Marriage in a changing world*. (12nd ed.). New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Lueckenotte, A.G. (1996). *Gerontologic nursing*. St. Louis: Mosby-Year-Book.Inc.
- Misra, S. (2001). *Cross cultural variations in loneliness: Implication for marketting*. Diakses pada tanggal 4 Maret 2011 dari [http:// marketing.byu.edu/htmlpages/ccrs/proceedings99/misra1.htm](http://marketing.byu.edu/htmlpages/ccrs/proceedings99/misra1.htm).
- Navis, A.A. 1984. *Alam Berkembang Jadi Guru: Adat dan Kebudayaan Minangkabau*. Jakarta: Grafiti Pers.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, sukijo. 2007. Pengembangan sdm.rineka cipta.bandung.
- Nugroho, W. (1998). *Perawatan usia lanjut*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan gerontik (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- Nuraini, Ida. Profil Demografi Penduduk Lanjut Usia di Kecamatan Sukun Kotamadya Malang. Tesis Program Studi Ekonomi dan Pengembangan Universitas Negeri Malang.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktizulvia, Conny. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi. Skripsi PSIK-FK Unand Padang
- Peplau, L.A. & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A source book of current theory, research and therapy*. Newyork: John Wiley and Sons, Inc.
- Perkins, H.W. & Harries, L.B. (1990). Familial Bereavement and health in adult life course perspectives. *Journal of marriage and family*, 54 (3), 41-57.
- Peters, R. (2004). *Social isolation and loneliness*. Diakses pada tanggal 11 Februari 2011 dari <http://web.uvic.ca>.

- Prigerson, H. (2004). *The complicated grief website*. Diakses pada tanggal 15 Februari 2011 dari [http://etd.lib.fsu.edu/theses/available/etd-07102006140024/unrestricted/kef\\_dissertation.pdf](http://etd.lib.fsu.edu/theses/available/etd-07102006140024/unrestricted/kef_dissertation.pdf).
- Probosuseno. (2007). *Mengatasi isolation pada lanjut usia*. Diakses pada tanggal 11 Maret 2011 dari <http://www.medicalzone.org>. 78
- Ratnike, R.N. (2002). *Practical guide to geriatric medicine*. Australia: The Mc. Graw Hill
- Riduwan. (2007). *Skala pengukuran variabel-variabel penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Russel, D. (1996). *UCLA loneliness scale*. Diakses pada tanggal 18 Februari 2011 dari [http://www3.shastacollege.edu/lvalvatne/psych15/ucla\\_loneliness\\_scale.htm](http://www3.shastacollege.edu/lvalvatne/psych15/ucla_loneliness_scale.htm).
- Sadarjoen, S.S. (2004). *Konsultasi psikologi : Kesepian*. Diakses pada tanggal 4 Maret 2011 dari <http://groups.yahoo.com/group/pelita/message/7218>.
- Santrock, John W., 2002, *Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup) Jilid 2*, Edisi Kelima, Penerjemah: Achmad Chusairi dan Juda Damanik, Jakarta: Erlangga.
- Schultz, N. J. & Moore, D. (1989). Loneliness : Correlates, attributions and coping among older adults. *Personality and social psychology bulletin*, 10 (1), 27-44.
- Shives, L. R. (1998). *Basic concepts of psychiatric mental health nursing* (4th ed.). New York: Lippincot.
- Siburian, P. (2003). *Hidup seorang diri pada masa lansia*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari [http://waspada.co.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3812:hidup-seorang-diri-pada-masa-lansia&catid=28&Itemid=48](http://waspada.co.id/index.php?option=com_content&view=article&id=3812:hidup-seorang-diri-pada-masa-lansia&catid=28&Itemid=48).
- Slamet, S. (2003). *Pengantar psikologis klinis*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Soejarwo, I. (1998). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Stevens. (2006). *Pengantar riset*. Jakarta: EGC Kedokteran.
- Sudoyo, A.W., dkk. (2007). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi 4). Jakarta: Pusat penerbitan Departemen IPD FKUI. 79

- Surilena, & Agus, D. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia di Jakarta. *Majalah Kedokteran Damianus*, 5 (2), 115-129.
- Swasono, Meutia Farida Hatta. 1989. *Proses Menua di Barat dan Timur: Suatu Tinjauan Antropologis*. Makalah diajukan pada Seminar Sehari Tentang Usia Lanjut oleh Pusat Pengembangan Psikiatri dan Kesehatan Jiwa. Jakarta 14 Januari 1989
- Teddy (2011). Lansia Butuh Fasilitas untuk Mengurangi Depresi. *Jurnal Psikologi Unpad*
- Victor, C. (2004). *Loneliness, social isolation and living alone in later life*. Diakses pada tanggal 11 Februari 2011 dari <http://web.uvic.ca>.
- Weber, J. (1998). *Health assesment in nursing*. New York: Lippincot.  
\_\_\_\_\_. (2008). *Waspadai depresi pada lansia*. Diakses pada tanggal 7 Maret 2011 dari <http://kesehatan.kompas.com/read/xml/2008/06/26/1912429/waspadai.depresi.pada.lansia>
- Wills.1975 dalam Friedman (1998 dikutip dari Akhmadi 2009). *Dukungan Keluarga*. Diakses pada tanggal 22 September 2011 dari <http://G435.dukungan-keluarga.html>
- Yevi Nurti, dkk (2007) Peranan Keluarga Matrilineal Minangkabau terhadap Keberadaan Perempuan Lanjut Usia: Studi Kasus di Kelurahan Payonbung, Kecamatan Payakumbuh Utara, Payakumbuh: Disertasi FISIP Unand Padang
- Yulharni, Siti. 2009. Faktor-Faktor Psikososial yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin: Skripsi PSIK-FK Unand Padang.