

HUBUNGAN DEPRESI DENGAN KEJADIAN INSOMNIA NON ORGANIK PADA LANJUT USIA DI PUSKESMAS KEMILING BANDAR LAMPUNG

Rakhmi Rafie^{1*}, Zulhafis Mandala², Sari Ningsih³, Yuke Wulandari⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

^{*}Email korespondensi: rakhmirafie@yahoo.co.id

Abstract: The Relationship Between Depression and The Incidence of Non-Organic Insomnia in The Elderly at The Kemiling Health Center in Bandar Lampung. Most elderly people experience feelings of helplessness and loss of life expectancy which can trigger depression. Symptoms of depression can be in the form of affective symptoms (depressed soul, sadness, crying), cognitive symptoms (helplessness, hopelessness, loss of interest and pleasure in activities), and somatic symptoms (lack of enthusiasm, loss of appetite, disturbed sleep patterns, and fatigue). Sleep pattern disturbances in the elderly due to depression are said to be non-organic insomnia, usually caused by stress, hormonal changes, and chronic disorders. This study uses observational analysis using a cross-sectional approach to purposive sampling. This study was conducted at the Kemiling Community Health Center, Bandar Lampung. Statistical data chi-square test. The results of this study found that the frequency distribution of respondent characteristics was found to be the most samples aged 60-70 years as many as 26 respondents (59.1%). The gender of the respondents was found to be mostly female with 28 respondents (63.6%). While in the most occupations found in the work of housewives amounting to 19 respondents (43.2%), based on the level of depression, it was found that most respondents were not depressed at 24 respondents (54.5%), the most insomnia was in respondents who did not have insomnia, totaling 29 respondents (65.9%). In the Chi Square test obtained $p\text{-value} = 0.002$ ($p\text{ value} \geq 0.05$). In the Odds Ratio obtained that people with depression can experience insomnia at least 2,004 times, and the greatest risk of 39,443 times can experience insomnia.

Keywords : Depression, Elderly, Insomnia

Abstrak: Hubungan Depresi Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Kebanyakan Lanjut Usia mengalami perasaan yang tidak berdaya dan kehilangan harapan hidup sehingga dapat memicu kejadian depresi. Gejala depresi dapat berupa gejala afektif (jiwa yang tertekan, kesedihan, menangis), gejala kognitif (ketidakberdayaan, keputusasaan, kehilangan minat dan kesenangan dalam beraktivitas) dan gejala somatik (tidak bersemangat, kehilangan nafsu makan, gangguan pola tidur, dan kelelahan). Gangguan pola tidur pada lansia akibat depresi dikatakan sebagai insomnia non organik, biasanya disebabkan oleh stres, perubahan hormon, dan kelainan-kelainan kronis. Penelitian ini menggunakan Analitik observasional dengan menggunakan pendekatan metode cross sectional menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Data statistik uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian ini didapatkan Distribusi frekuensi karakteristik responden diketahui didapatkan sampel terbanyak ialah berusia 60-70 tahun sebanyak 26 responden (59,1%). Pada jenis kelamin responden didapatkan paling banyak pada jenis kelamin perempuan sebesar 28 responden (63,6%). Sedangkan pada pekerjaan terbanyak ditemukan pada pekerjaan IRT sebesar 19 responden (43,2%), berdasarkan tingkat depresi didapatkan responden terbanyak ialah tingkatan tidak depresi sebesar 24 responden (54,5%), pada insomnia terbanyak ialah pada responden yang tidak insomnia yaitu berjumlah 29 responden (65,9%). Pada uji *Chi Square* didapatkan $p\text{-value}=0,002$ (nilai $p \geq 0,05$). Pada *Odds*

Ratio didapatkan bahwa orang dengan depresi sekurang-kurangnya 2.004 kali lipat dapat mengalami insomnia, dan paling besar beresiko sebesar 39,443 kali lipat dapat mengalami insomnia.

Kata Kunci: Depresi, Insomnia, Lansia

PENDAHULUAN

Pada Usia lanjut sekitar dua dari lima (42,09 persen) mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir dengan angka morbiditas Lanjut Usia sebesar 20,71 persen (BPS, 2022). Bertambahnya jumlah Lanjut Usia, ironisnya jumlah Lanjut Usia yang terlantar di Indonesia Juga meningkat. Data tahun 2017 menunjukkan jumlah Lanjut Usia terlantar dan berisiko tinggi di Indonesia adalah 3.274.100 dan 5.102.800 orang. Hasil persentase penduduk Lanjut Usia mencapai 9,77% dari total penduduk pada tahun 2010 dan akan menjadi 11,34% pada tahun 2020 atau tercatat 28,8 juta orang, dimana kurang lebih 60% Lanjut Usia di Indonesia dilaporkan mengalami insomnia (Latifa I, 2020).

Depresi merupakan masalah kejiwaan yang seringkali menyerang Lanjut Usia dimana Lanjut Usia merasa tidak berdaya dan kehilangan harapan hidup. Dengan semakin meningkatnya jumlah Lanjut Usia di Indonesia yang diprediksi mencapai 414% pada tahun 2025, maka ada kemungkinan banyak Lanjut Usia yang dapat menjadi depresi juga (Prihananto dan sari, 2021). Adapun prevalensi depresi pada Lanjut Usia yang menjalani perawatan di panti perawatan dan RS sebesar 30-45% dari jumlah Lanjut Usia di Indonesia (Evy, 2015). Depresi yang sering dijumpai pada Lanjut Usia adalah depresi mayor menurut kriteria standar Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) (American Psychiatric Association, 1994).

Insomnia yang terjadi dalam tiga malam atau lebih dalam seminggu dalam jangka waktu sebulan termasuk insomnia kronis, salah satu penyebab insomnia kronis adalah depresi. Stres psikososial yang dialami Lanjut Usia dapat mengakibatkan kegelisahan yang mendalam, penurunan kondisi fisik, kemarahan yang tak terkendali, bahkan dapat mengakibatkan perasaan depresi

(Carpenito, 2013). Kondisi lain yang sering ditemui pada Lanjut Usia yaitu insomnia. Lebih dari 50% Lanjut Usia mengeluh kesulitan tidur malam. Angka-angka incenderung semakin bertambah untuk masa-masa mendatang yang disebabkan karena usia harapan hidup semakin bertambah, stressor psikososial semakin berat, dan berbagai penyakit kronik yang semakin bertambah pada Lanjut Usia (Nugroho, 2013). Lanjut Usia yang mengalami insomnia cenderung lebih mudah untuk menderita depresi, dan mungkin juga sebaliknya. Hal tersebut akan mempengaruhi kehidupan Lanjut Usia sehari-hari yang mengarah pada keadaan hilangnya perhatian terhadap keadaan sekelilingnya, sehingga sedikit banyak akan memberi dampak pada kualitas hidup, produktivitas dan keselamatan (Kembuan, 2015). Prevalensi insomnia pada lanjut usia di Amerika Serikat dan negara lainnya bervariasi antara 30-60%. Foley dkk. (1999) melaporkan insiden insomnia pada lanjut usia sebesar 5%. Angka tersebut kurang lebih sama pada pria dan wanita, kemudian menjadi lebih tinggi pada pria setelah melewati usia 85 tahun. Di Indonesia, pada tahun 2010 terdapat 11,7% penduduk mengalami insomnia.

Di antara Lanjut Usia yang mengalami keluhan kesehatan, sebanyak 81,99 persen mengobati sendiri keluhannya, 49,95 persen berobat jalan, dan hanya 2,32 persen yang tidak melakukan pengobatan. Untuk berobat jalan, Lanjut Usia banyak memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan seperti Puskesmas (38,27 persen), praktik dokter (35,57 persen), klinik (11,82 persen), serta rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. (Kemensos, 2017). Menurut data yang diperoleh dari Riskesdas Provinsi Lampung didapatkan angka kejadian depresi paling tinggi yaitu sebesar 20%. Dan persentase pasien yang memilih

berobat medis sebanyak 16,46% pasien berusia 55-64 tahun, 13,21% pada usia 65 – 74 tahun, dan 5,60% pada pasien usia diatas 75 tahun (Riskasdas Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD PSLU Werda Lampung Selatan terhadap 54 orang Lanjut Usia, Ada hubungan stress dengan kejadian insomnia pada lansia di UPTD PSLU Werda Lampung Selatan Tahun 2019 (p value 0,010) (Elliya R, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Meerlien Nofus (2018) yang judul "Hubungan Tingkat Depresi Dengan Insomnia Pada Lanjut Usia Lebih Dari 60 Tahun" menunjukkan bahwa Sebagian besar lanjut usia lebih dari 60 tahun mengalami depresi ringan, sebanyak 22 orang (73,3 %) dan mengalami insomnia sementara sebanyak 21 orang (70 %). Ada hubungan antara tingkat depresi dengan insomnia pada lansia dengan p value 0,036 (Nofus M, 2018). Berdasarkan data di Profil Puskesmas Kemiling per Januari 2023, jumlah penduduk lansia pada wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung adalah 3.773 lansia dan jumlah lansia datang ke puskesmas sebesar 3.224 dengan rata-rata kunjungan perbulan mencakup 160,89 lansia perbulannya.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden Lanjut Usia

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
Lansia Awal (60-70 Tahun)	26	59.1
Lansia Tengah (71-80 Tahun)	14	31.8
Lansia Lanjut (>81 Tahun)	4	9.1
Jenis Kelamin		
Perempuan	28	63.6
Laki-laki	16	36.4
Pekerjaan		
IRT	19	43.2
Wirausaha	16	36.4
Pensiunan	9	20.5

Berdasarkan tabel 1 di atas memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden diketahui dari 44 sampel didapatkan sampel terbanyak

Selain itu kurangnya kemampuan tenaga kesehatan dalam menangani gangguan depresi sehingga banyak kasus depresi pada lansia yang tidak dikenali (underdiagnosed) dan tidak diobati (undertreated) (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2022).

METODE

Penelitian ini sudah dinyatakan laik etik dengan nomor laik etik 4184/EC/KEP-UNMAL/III/2024 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional. Menggunakan alat ukur berupa Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS). Pada penelitian ini juga menggunakan teknik *purposive sampling*. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dari kuesioner yang di isi oleh semua Lanjut Usia yang mendapatkan binaan di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan mulai Januari 2024.

ialah berusia 60-70 tahun sebanyak 26 responden (59,1%) dan diikuti oleh usia 71-80 tahun sebanyak 14 responden (31,8%). Pada jenis kelamin responden

didapatkan paling banyak pada jenis pekerjaan terbanyak ditemukan pada kelamin perempuan sebesar 28 pekerjaan IRT sebesar 19 responden (63,6%) diikuti oleh (43,2%) diikuti oleh Wirausaha sebesar 16 responden laki-laki sebesar 16 responden (36,4%). Sedangkan pada 16 responden (36,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia

Tingkat depresi	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Depresi	24	54.5
Depresi	20	35.4
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas responden terbanyak ialah tingkatan memperlihatkan distribusi frekuensi tidak depresi sebesar 24 responden responden berdasarkan tingkat depresi (54.5%), lalu diikuti dengan depresi diketahui dari 44 responden didapatkan sebesar 20 responden (35,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkatan depresi pada Lanjut Usia

Tingkat depresi	Jumlah	Persentase
Depresi Ringan	14	31.8
Depresi Sedang-Berat	6	13.6
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas terbanyak ialah tingkatan depresi memperlihatkan distribusi frekuensi ringan sebesar 14 responden (31,8%) diikuti responden yang mengalami depresi oleh depresi sedang-berat pada 6 berdasarkan tingkatannya diketahui dari 20 responden didapatkan responden (13,6%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat insomnia pada Lanjut Usia

Kejadian Insomnia	Jumlah	Persentase
Tidak Insomnia	29	65.9
Insomnia	15	34.1
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas pada responden yang tidak insomnia memperlihatkan distribusi frekuensi yaitu berjumlah 29 responden (65,9%), responden berdasarkan tingkat diikuti oleh insomnia sebesar 15 insomnia diketahui dari 44 responden responden (34,1%) didapatkan responden terbanyak ialah

Tabel 5. Hubungan Depresi Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia

Tingkat Depresi	Tingkat Insomnia				N	%	P-Value	OR (CI 95%)
	Tidak Insomnia		Insomnia					
	N	%	N	%				
Tidak Depresi	20	45.5	36.8	23	52.3	0,002	8.889 (2.004-39.433)	
Depresi	9	20.5	1227.3	21	47.7			
Total	29	65.9	1534.1	44	100			

Tabel 5 merupakan hasil analisis bivariat Hubungan Depresi Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung, menunjukkan hasil bahwa dari 44 responden dengan tidak depresi didapatkan berjumlah 23 responden, dimana yang tidak insomnia sebanyak 20 responden (45,5%) dan insomnia sebanyak 3 responden (6,8%). Pada responden dengan depresi didapatkan berjumlah 21 responden, dimana yang tidak insomnia sebanyak 9 responden (20,5%) dan insomnia sebanyak 12 responden (27,3%). Pada uji Chi Square didapatkan p -value=0,002 (nilai $p \geq 0,05$). hal ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Depresi Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Pada Odds Ratio didapatkan bahwa orang dengan depresi sekurang-kurangnya 2.004 kali lipat dapat mengalami insomnia, dan paling besar beresiko sebesar 39,443 kali lipat dapat mengalami insomnia.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tabel 1 menunjukkan mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan. Seiring dengan kemajuan zaman dan majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, perbaikan gizi dan sanitasi, meningkatnya pengawasan terhadap penyakit fisik atau psikis, sehingga angka harapan hidup perempuan cenderung lebih tinggi dari pada harapan hidup laki laki (Nugroho, 2013). Karakteristik responden berdasarkan umur pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 44 responden, lansia yang berusia 60-70 tahun berjumlah hampir mencapai setengah dari total populasi. Roberts et al. (1997) juga menyatakan bahwa perempuan memiliki kecenderungan mengalami depresi lebih besar jika dibandingkan dengan laki- laki.

Dari penelitian ini, didapatkan sepertiga responden yang mengalami insomnia dan dua per tiga dari responden tidak mengalami insomnia.

Sedangkan, pada penelitian sebelumnya oleh Lestari *et.al* (2014) yang berjudul "Hubungan kejadian depresi dan insomnia pada lansia di Panti Werdha Tresno Mukti Turen Malang" diperoleh data bahwa dari 34 responden yang diteliti, sebanyak satu pertiga responden mengalami insomnia dan memiliki gejala yang sama, berupa kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, sering terbangun lebih awal dari biasanya dan mengeluh tetap tidak segar meski sudah tertidur. Menurut Departemen kesehatan RI (2018), insomnia merupakan salah satu dari lima gangguan mental yang paling sering ditemukan pada lansia. Lansia lebih sulit memulai tidur, total waktu tidur dan efisiensi tidur berkurang, fragmentasi tidur meningkat, serta lebih banyak waktu dihabiskan di tempat tidur dalam keadaan terjaga. Menurut Stanley (2007), selama penuaan pola tidur mengalami perubahan yang khas yang membedakannya dari orang yang lebih muda.

Dari 44 responden, didapatkan satu per empat dari populasi mengalami depresi ringan, satu per empat mengalami depresi sedang-berat dan setengah dari sisa populasi tidak mengalami depresi. Roberts et al. (1997) menyebutkan bahwa angka kejadian depresi pada usia lanjut terentang antara 25-50%. Banyak faktor yang menyebabkan seorang lansia mengalami gangguan mental seperti salah satunya yaitu, depresi. Macam-macam persoalan hidup yang mendera lansia sepanjang hidupnya, seperti: kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya. Kondisi- kondisi hidup tersebut dapat memicu terjadinya depresi.

Depresi pada usia lanjut mungkin berhubungan dengan status sosio-ekonomi rendah, kematian pasangan, penyakit fisik yang menyertai, dan isolasi sosial. Hal ini sejalan dengan Soejono (2000) bahwa depresi menjadi salah satu problem gangguan

mentalyang sering ditemukan pada lanjut usia. (Soejono,2000). Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa dari 44 responden dengan tidak depresi didapatkan berjumlah 23 responden, dimana yang tidak insomnia sebanyak 20 responden (45,5%) dan insomnia sebanyak 3 responden (6,8%). Pada responden dengan depresi didapatkan berjumlah 21 responden, dimana yang tidak insomnia sebanyak 9 responden (20,5%) dan insomnia sebanyak 12 responden (27,3%). Pada uji Chi Square didapatkan $p\text{-value}=0,002$ (nilai $p\geq 0,05$). hal ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Depresi Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Pada Odds Ratio didapatkan bahwa orang dengan depresi sekurang-kurangnya 2.004 kali lipat dapat mengalami insomnia, dan paling besar beresiko sebesar 39,443 kali lipat dapat mengalami insomnia.

Penelitian yang dilakukan oleh Hatmanti & Muzdalifah (2019) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lansia ($p=0,000$) yang menemukan lansia dengan tingkat depresi sedang sampai dengan berat akan berisiko lebih besar memiliki gangguan tidur dibandingkan dengan lansia tidak depresi dan depresi ringan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Marwa (2016) yang menyataka depresi berhubungan dengan kejadian Insomnia dengan nilai koefisien r sebesar 0.692, $p=0.000$, lansia yang hisap sendiri dan kesepian lebih sensitif dan merasa tidak bermanfaat di hari tuanya dan memiliki keluhan tidak bisa memulai tidur dan sering terbangun saat tidur di malam hari. Insomnia dan mengantuk disiang hari merupakan faktor risiko depresi. Akibatnya, ia terbangun lebih awal, tidak merasa segar di pagi hari, dan mengantuk di siang hari. Sekitar 40% penderita Iansia depresi mengalami gangguan tidur. Keluhan tidur dapat pula memprediksi akan terjadinya depresi pada lansia.

KESIMPULAN

Diketahui distribusi frekuensi tingkat depresi pada Lanjut Usia di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2024 dari 44 responden didapatkan responden terbanyak ialah tingkatan tidak depresi sebesar 24 responden (54.5%), lalu diikuti dengan depresi ringan sebesar 14 responden (31,8%). Diketahui distribusi frekuensi tingkat insomnia non organic pada Lanjut Usia di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2024 dari 44 responden didapatkan responden terbanyak ialah pada responden yang tidak insomnia yaitu berjumlah 29 responden (65,9%), diikuti oleh insomnia sebesar 15 responden (34,1%). Diketahui Terdapat Hubungan Depresi

Dengan Kejadian Insomnia Non Organik Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2024 Pada uji Chi Square didapatkan $p\text{-value}=0,001$ (nilai $p\geq 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Assosiation (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV). Washington DC.
- BPS. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. Badan Pusat Statistik.
- Carpenito, Linda Juall. 2013. Buku Saku Diagnosa Kperawatan. Edisi 8. Jakarta:Penerbit buku kedokteran EGC Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Depresi Pada Usia Lanjut.
- Elliya, R., & Pratiwi, M. A. A. (2020). Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 649-658.
- Evy. (2015). Waspada! Depresi pada Lansia, (Online), ([http://\(www.kompas.com/aboutus.php\)](http://(www.kompas.com/aboutus.php))
- Foley, D. J., Monjan, A., Simonsick, E. M., Wallace, R. B., & Blazer, D. G. (1999). Incidence and remission of insomnia among elderly adults: an epidemiologic study of 6,800

- persons over three years. *Sleep*, 22, S366-72.
- Hatmanti, N. M., & Muzdalifah, L. (2019). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Griya Werdha Jambangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (The Journal of Health Sciences)*, 12(1), 67-76.
- Kembuan, M. (2015). Penyakit Insomnia, (Online), (<http://oktavita.com/>)
- Latifa, I. (2020). Determinan Insomnia Pada Lansia Yang Tinggal Di Rumah (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Nova, R. (2014). Hubungan Kejadian Depresi Dan Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Tresno Mukti Turen Malang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 1(1), 32-42.
- Marwa, K. (2016). Psychosocial sequels of Syrian conflict. *Journal of Psychiatry*, 19(2), 6.
- Nofus, M. (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Insomnia Pada Lanjut Usia Lebih Dari 60 Tahun. *Jurnal Kebidanan*, 116-126.
- Notoatmodjo S. (2016). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. hlm.91.
- Nugroho, W. (2013). Keperawatan Gerontik & Geriatri. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prihananto, D. I., & Sari, N. R. (2021). Hubungan Faktor Harapan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 5(1), 35-42.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Lampung (2019). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian RI tahun 2019
- Roberts, R. E., Kaplan, G. A., Shema, S. J., & Strawbridge, W. J. (1997). Does growing old increase the risk for depression.
- Soejono, 2000. Depresi Pada Lansia. FK USU Medan. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21410/5/Chapter%20I.pdf>
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2007). Buku ajar keperawatan gerontik (Gerontological nursing: A health promotion/protection approach). (Edisi 2) (Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih, Penerjemah). Jakarta: EGC.