



## Kesepian dan Depresi pada Lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember, Indonesia

Nadia Monicaputri<sup>1</sup>, Nurul Ulya Luthfiyana<sup>2\*</sup>

<sup>1,2\*</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia

Email: <sup>1</sup>monicaputrinadia@gmail.com, <sup>2\*</sup>ulya.luthfiyana@unej.ac.id

### Abstract

*Indonesia is currently undergoing a demographic transition, resulting in an ageing population. The increasing prevalence of mental health problems among older adults is placing greater demands on public health services. This study aims to investigate sociodemographic characteristics and loneliness, as well as examine their association with depression among older adults at the Tresna Werdha Social Services. The cross-sectional study was conducted at PSTW Jember, East Java, from April to June 2023, involving 82 older adults selected using a simple random sampling technique. Data were collected through interviews using a structured questionnaire that included sociodemographic information and mental health-related factors. The instruments used were the DJGLS-11 and GDS-15 to assess loneliness and depression, respectively. Chi-square test of independence was conducted to clarify the association between the variables. The majority of participants were aged 70 years or older (63.40%), female (65.90%), unmarried or widowed (65.90%), and had basic education levels (elementary, junior high, or senior high school equivalents) (96.30%). Most older adults experienced loneliness (80.50%) and depression (75.60%). Bivariate analysis results showed that marital status and loneliness were significantly associated with depression among older adults (OR = 7.50; 95% CI = 1.25–44.68; p-value = 0.029; OR = 70.00; 95% CI = 12.75–384.23; p-value < 0.001). Routine screenings, enhanced personal counseling, and optimized roles for family and staff are essential to support the psychosocial well-being of older adults in the development of social policies.*

**Keywords:** Older Adults, Depression, Loneliness, Mental Health, Tresna Werdha Social Services.

### Abstrak

Indonesia saat ini sedang dalam kondisi transisi demografis menuju era *ageing population*. Meningkatnya prevalensi masalah kesehatan mental pada lansia menimbulkan tuntutan yang semakin besar terhadap layanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki karakteristik sosiodemografi dan kesepian serta menelaah kaitannya dengan depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). Penelitian dengan desain *cross-sectional* dilaksanakan di PSTW Jember, Jawa Timur, pada bulan April hingga Juni 2023 yang melibatkan 82 lansia melalui teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan kuesioner

Penulis Korespondensi:

Nurul Ulya Luthfiyana | [ulya.luthfiyana@unej.ac.id](mailto:ulya.luthfiyana@unej.ac.id)

terstruktur mencakup data sosiodemografi, dan factor terkait kesehatan mental lansia. Instrumen yang digunakan yaitu DJGLS-11 dan GDS-15 untuk menilai kesepian dan depresi secara berturut-turut. Chi-square *test of independence* dilakukan untuk menjelaskan hubungan antarvariabel. Subjek penelitian mayoritas berusia  $\geq 70$  tahun (63,40%), berjenis kelamin perempuan (65,90%), berstatus tidak menikah, janda/duda (65,90%), dengan tingkat pendidikan dasar (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) (96,30%). Sebagian besar lansia mengalami kesepian (80,50%) dan depresi (75,60%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa status perkawinan dan kesepian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan depresi pada lansia (masing-masing OR = 7,50; 95% CI = 1,25-44,68; p-value = 0,029; OR = 70,00; 95% CI= 12,75-384,23; p-value < 0,001). Diperlukan skrining rutin, penguatan konseling personal, serta optimalisasi peran keluarga dan petugas dalam mendukung kesehatan psikososial lansia dalam perumusan kebijakan pembangunan sosial.

**Kata Kunci:** Lansia, Depresi, Kesepian, Kesehatan Mental, Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

## PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses biologis yang alamiah dan kompleks, dipengaruhi oleh interaksi faktor genetik, lingkungan, dan sosial, serta ditandai oleh perubahan yang substansial dalam kebutuhan kesehatan dan dukungan. Secara global, dinamika demografis menunjukkan peningkatan populasi lanjut usia yang sangat signifikan. *World Health Organization* (WHO) memproyeksikan bahwa proporsi penduduk berusia  $\geq 60$  tahun akan meningkat hampir dua kali lipat, dari 12% pada tahun 2015 menjadi 22% pada tahun 2050 (Susanty et al., 2020). Pada tahun 2030, diperkirakan satu dari enam penduduk dunia termasuk dalam kategori lansia, dan jumlah tersebut akan mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050 (*World Health Organization*, 2025). Indonesia menjadi salah satu negara dengan laju pertumbuhan penduduk lansia tercepat di dunia setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Persentase lansia di Indonesia meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi 10,7% pada tahun 2020 dan diproyeksikan mencapai 19,9% pada tahun 2045, sehingga menempatkan Indonesia pada fase transisi menuju *ageing population* (Alini, 2017; Badan Pusat Statistik, 2021). Jawa Timur termasuk provinsi dengan struktur penduduk menua, dengan persentase lansia sebesar 13,57% pada tahun 2021, sementara Kabupaten Jember melaporkan persentase lansia 27,85% pada tahun yang sama (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2022).

Peningkatan jumlah lansia membawa implikasi yang kompleks bagi kesehatan masyarakat, terutama terkait gangguan kesehatan mental. Lansia menghadapi perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat menurunkan kesejahteraan mental (Hossain et al., 2024). Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang paling umum pada lansia dan menjadi kontributor utama beban penyakit secara global, dengan prevalensi sebesar 10–20% (Rangarajan et al., 2021; Zenebe et al., 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi depresi tertinggi di Indonesia terdapat pada kelompok usia lanjut berkisar antara 6,5% hingga 8,9% pada tiga kelompok lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a). Di Jawa Timur, prevalensi depresi berkisar antara 4,58% hingga 5,93%, sementara Kabupaten Jember melaporkan prevalensi 5,9% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b).

Berbagai faktor sosiodemografi berperan dalam meningkatkan risiko depresi pada lansia, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status perkawinan (Saputra, 2016). Lansia perempuan cenderung lebih rentan mengalami depresi dibandingkan laki-laki, dipengaruhi oleh faktor biologis maupun beban peran sosial (Kurniawan et al.,

2020). Tingkat pendidikan berkontribusi terhadap kapasitas kognitif yang memengaruhi regulasi emosi dan mekanisme coping. Selain itu, ketiadaan pasangan hidup juga menjadi faktor penting, karena dukungan emosional dari pasangan memiliki peran protektif terhadap kesehatan mental (Maryam et al., 2022). Kesepian merupakan determinan lain yang sangat signifikan, terutama pada lansia yang tinggal di institusi pelayanan sosial (Utami, 2018). Keterbatasan interaksi sosial, kurangnya dukungan keluarga, dan isolasi dari lingkungan sebelumnya meningkatkan risiko terjadinya kesepian dan, pada akhirnya, depresi (Alini, 2017). Temuan empiris menunjukkan bahwa kesepian merupakan salah satu stressor paling kuat yang berkaitan dengan timbulnya gejala depresi pada lansia (Novitasari dan Aulia, 2019; Van As et al., 2022).

Kondisi tersebut juga tercermin di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Kabupaten Jember, lokasi penelitian ini. Dari 140 lansia yang tinggal di PSTW, 45% di antaranya tidak memiliki anggota keluarga, sehingga berpotensi mengalami tingkat kesepian yang lebih tinggi dan keterbatasan dukungan emosional. Meskipun isu depresi dan kesepian pada lansia telah banyak dibahas, penelitian yang secara khusus menelaah hubungan antara karakteristik sosiodemografi, tingkat kesepian, dan depresi pada lansia yang tinggal di fasilitas pelayanan sosial di Jember masih terbatas. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dijawab untuk memperkuat pemahaman mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap depresi pada populasi lansia institusional. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki karakteristik sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan tingkat pendidikan, pekerjaan, serta kesepian dan menelaah kaitannya dengan prevalensi depresi pada lansia di Pelayanan Sosial Panti Werdha (PSTW) Jember, Indonesia.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Unit Pelaksanaan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Jember, Jawa Timur, Indonesia, pada bulan April hingga Juni 2023. Populasi penelitian terdiri atas 140 lansia yang tinggal di PSTW Jember. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow, sehingga diperoleh 82 lansia sebagai sampel penelitian. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*, yaitu dengan membuat daftar seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian memberikan nomor urut pada setiap individu dan memilih sampel secara acak. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi lansia yang tinggal di PSTW Jember, berusia  $\geq 60$  tahun, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan gangguan kognitif atau demensia, gangguan pendengaran atau komunikasi yang dapat menghambat proses wawancara, serta lansia dengan gangguan psikis atau yang telah terdiagnosis sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah depresi, sedangkan variabel bebas meliputi karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan) dan kesepian. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup data sosio demografi, kesepian, dan depresi. Kesepian diukur menggunakan *de Jong Gierveld Loneliness Scale-11* (DJGLS-11), sebuah instrumen yang telah divalidasi dan banyak digunakan dalam penelitian lansia di Indonesia karena memiliki reliabilitas yang baik dalam mengukur kesepian emosional dan sosial (Nur'aini et al., 2020), sedangkan depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15), instrumen yang direkomendasikan secara luas untuk skrining depresi pada lansia dan telah terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik dalam populasi Indonesia (Soenarti & Pradipto, 2021). Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Analisis

bivariat digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas dan depresi. *Chi-square test of independence* digunakan ketika seluruh sel dalam tabel kontingensi memiliki nilai harapan  $\geq 5$ , sedangkan *Fisher's exact test* digunakan apabila terdapat satu atau lebih sel dengan nilai harapan  $< 5$ . Selain itu, *Odds Ratio* (OR) dengan *95% Confidence Interval* (CI) dihitung untuk menilai besar risiko. Nilai  $p < 0,05$  dianggap sebagai batas signifikansi statistik. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor: 1951/UN25.8/KEPK/DL/2023.

## HASIL

Tabel 1 menyajikan statistik deskriptif seluruh variabel penelitian. Dari 82 lansia yang tinggal di PSTW Jember, sebagian besar berada pada kelompok usia  $\geq 70$  tahun (63,40%), berjenis kelamin perempuan (65,90%), tidak menikah/janda/duda (65,90%), serta memiliki tingkat pendidikan dasar (96,30%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik sosiodemografi, kesepian, dan depresi subjek penelitian (N = 82)

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
60 – 69 tahun	30	36,60
$\geq 70$ tahun	52	63,40
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	54	65,90
Laki -laki	28	34,10
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	6	34,10
Tidak Menikah, Janda/Duda	76	65,90
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Pendidikan Dasar (SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat)	79	96,30
Pendidikan Tinggi (D1-D4/S1, S2, S3)	3	3,70
<b>Kesepian</b>		
Ya	66	80,50
Tidak	16	19,50
<b>Tingkat Kesepian*</b>		
Sedang	46	69,70
Berat	20	30,30
<b>Depresi</b>		
Ya	62	75,60
Tidak	20	24,40
<b>Tingkat Depresi*</b>		
Sedang	40	64,52
Berat	22	35,48

Keterangan:

*Kategori tingkat kesepian (Sedang, Berat) hanya disajikan untuk responden yang mengalami kesepian (n=66); Kategori tingkat depresi (Sedang, Berat) hanya disajikan untuk responden yang mengalami depresi (n=62).*

Mayoritas lansia mengalami kesepian (80,50%), dengan kategori kesepian yang seluruhnya terbagi menjadi dua tingkat, yaitu kesepian sedang (69,70%) dan kesepian berat (30,30%). Demikian pula, sebagian besar lansia mengalami depresi (75,60%), dengan tingkat depresi yang diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yakni depresi sedang (64,52%) dan depresi berat (35,48%).

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi dan Kesepian dengan Depresi

Variabel	Depresi		p-value	OR (95% CI)
	Ya	Tidak		
<b>Usia</b>				
≥ 70 tahun	41 (78,80%)	11 (21,20%)	0,369	1,59 (0,57-4,45)
60 – 69 tahun (ref)	21 (70,00%)	9 (30,00%)		1
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	44 (81,50%)	10 (35,70%)	0,086	2,44 (0,86-6,87)
Laki-laki (ref)	18 (64,30%)	10 (18,50%)		1
<b>Status Perkawinan</b>				
Tidak Menikah	60 (78,90%)	16 (21,10%)	0,029 <sup>a*</sup>	7,50 (1,25-44,68)
Menikah (ref)	2 (33,30%)	4 (66,70%)		1
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Pendidikan Dasar	61 (77,20%)	18 (22,80%)	0,146 <sup>a</sup>	6,77 (0,58-79,12)
Pendidikan Tinggi (ref)	1 (33,30%)	2 (66,70%)		1
<b>Kesepian</b>				
Ya	60 (90,90%)	6 (9,10%)	< 0,001 <sup>a*</sup>	70,00 (12,75-384,23)
Tidak (ref)	2 (12,50%)	14 (87,50%)		1

Keterangan: Hasil analisis bivariat *chi-square test of independence*; <sup>a</sup>*Fisher's exact test*; OR: Odds Ratio; CI: Confidence Interval

Berdasarkan Tabel 2, proporsi depresi lebih tinggi pada lansia berusia ≥ 70 tahun (78,80%). Lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami depresi (81,50%). Begitupun lansia yang memiliki status pendidikan dasar (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) mayoritas juga mengalami depresi (77,20%). Di samping itu, depresi banyak ditemukan pada lansia yang tidak menikah (78,90%), dan lansia yang kesepian mayoritas mengalami depresi (90,90%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan depresi (masing-masing  $p > 0,05$ ). Sebaliknya, status perkawinan dan kesepian memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi. Lansia yang tidak menikah memiliki peluang 7,50 kali lipat mengalami depresi dibandingkan lansia dengan status menikah (OR = 7,50; 95% CI = 1,25-44,68;  $p$ -value = 0,029). Kesepian merupakan faktor yang paling kuat, di mana lansia yang mengalami kesepian memiliki risiko 70 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi dibandingkan yang tidak kesepian (OR = 70,00; 95% CI = 12,75-384,23;  $p$ -value < 0,001).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi merupakan masalah psikososial yang prevalen pada lansia penghuni PSTW Jember, dengan proporsi sebagian besar berada pada kategori sedang hingga berat. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sofia dan Gusti (2017), yang melaporkan tingginya beban depresi pada lansia yang tinggal di lingkungan institusional. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh keterbatasan aktivitas, perubahan lingkungan sosial, serta berkurangnya dukungan emosional (Ilmi et al., 2018).

Selain itu, ditambah tekanan yang didapatkan oleh lansia di pelayanan karena faktor lingkungan yang sering menimbulkan tekanan psikososial sehari-hari di antara sesama lansia (Rinawati & Sucipto, 2019). Menurut Darmada dan Tadjudin (2020), risiko depresi pada lansia yang tinggal di pelayanan *werdha* juga disebabkan karena minimnya kabar dan kunjungan keluarga kepada lansia penghuni pelayanan. Selain itu, terdapat faktor pendukung depresi pada lansia seperti dampak dari proses menua yang alamiah dengan memberikan konsekuensi berupa penurunan aktivitas fisik, terjadinya gangguan pada fungsi tubuh, dan terjadinya gangguan *self-esteem* (Ayuni, 2018). Penelitian ini menemukan bahwa status menikah dan kesepian berhubungan dengan depresi pada lansia.

Penelitian ini menemukan bahwa status perkawinan memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi. Lansia yang berstatus tidak menikah, janda, atau duda memiliki peluang 7,50 kali lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan lansia yang menikah. Temuan ini mendukung berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa kehilangan pasangan atau hidup tanpa pasangan menjadi faktor penting dalam meningkatnya risiko depresi pada usia lanjut (Hidayati & Baequny, 2021; Sahar et al., 2022). Lansia tanpa pasangan cenderung kehilangan figur yang menjadi tempat berbagi pengalaman, emosi, dan dukungan sehari-hari. Tidak adanya sosok pendamping dalam masa tua dapat menimbulkan rasa hampa, kesepian emosional, serta ketidakmampuan untuk mengekspresikan beban psikologis secara sehat (Prasetya & Aryastuti, 2019). Proses kehilangan pasangan (*bereavement*) yang tidak terselesaikan juga dapat menimbulkan kesedihan berkepanjangan, rasa bersalah, dan penolakan terhadap kondisi baru, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Minimnya dukungan emosional dan sosial memperberat kondisi tersebut, terlebih bagi lansia yang tinggal di pelayanan sosial dengan keterbatasan interaksi keluarga dan relasi intim sehari-hari (Dahlia et al., 2019; Katmini et al., 2022).

Kesepian muncul sebagai faktor yang paling dominan dalam penelitian ini, di mana lansia yang mengalami kesepian memiliki risiko 70 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi dibandingkan lansia yang tidak kesepian. Angka ini memperlihatkan kuatnya pengaruh kesepian sebagai stresor psikososial pada lansia di PSTW. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Lingkungan PSTW seringkali memicu kesepian akibat keterbatasan interaksi sosial, kurangnya kegiatan bermakna, rasa jenuh, serta minimnya kunjungan keluarga (Bini'matillah et al., 2018; Rifiyanto, 2018). Banyak lansia merasakan rindu akan keberadaan anggota keluarga, kehilangan aktivitas sosial sebelumnya, dan mengalami perubahan besar dalam pola hidup. Kondisi ini memunculkan rasa isolasi sosial dan hampa, yang dapat berkembang menjadi stres emosional berkepanjangan (Yolanda, 2017). Secara psikologis dan biologis, kesepian diketahui memicu peningkatan aktivitas *hypothalamic pituitary adrenal* (HPA) axis, yang menghasilkan peningkatan hormon stres dan berkontribusi pada perkembangan gejala depresi. Kesepian juga dikaitkan dengan penurunan ekspresi *brain-derived neurotrophic factor* (BDNF) dan gangguan biosintesis allopregnanolone, yang berperan dalam regulasi suasana hati (Stepanie & John, 2018). Jika berlangsung lama, kesepian menyebabkan penarikan diri sosial, gangguan tidur, hilangnya dukungan positif, serta menurunnya minat beraktivitas yang mempercepat munculnya depresi (Hutten et al., 2021; Keller et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan depresi pada lansia. Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian lain yang menemukan bahwa lansia berusia lebih tua atau perempuan lebih berisiko mengalami depresi (Saputra, 2016; Kurniawan et al., 2020); Maryam et al., 2022). Ketidaksesuaian hasil ini dapat dijelaskan oleh homogenitas karakteristik lansia di

PSTW, di mana sebagian besar responden memiliki kondisi sosial yang mirip, misalnya tidak tinggal bersama keluarga, memiliki keterbatasan aktivitas, dan terekspos pada stresor lingkungan pelayanan sosial sehingga perbedaan antar kelompok menjadi kurang terlihat. Demikian pula, tingkat pendidikan mungkin tidak signifikan karena faktor sosial-emosional seperti kehilangan pasangan dan kesepian memiliki pengaruh jauh lebih besar dibandingkan faktor struktural seperti pendidikan dalam konteks lansia penghuni PSTW.

Temuan penelitian ini menekankan pentingnya intervensi psikososial yang berfokus pada peningkatan dukungan emosional dan pengurangan kesepian. Upaya yang dapat dilakukan meliputi skrining rutin terhadap depresi dan kesepian untuk deteksi dini, penguatan layanan konseling personal khususnya bagi lansia yang kehilangan pasangan atau menunjukkan gejala kesepian, program peningkatan interaksi sosial yang lebih terstruktur, bermakna, dan berkelanjutan, peningkatan keterlibatan keluarga melalui kunjungan terjadwal dan komunikasi secara berkala, serta pemberdayaan petugas PSTW untuk memberikan dukungan emosional yang konsisten. Dengan demikian, pengelolaan depresi pada lansia di PSTW tidak hanya membutuhkan pendekatan medis, tetapi juga strategi psikososial yang komprehensif untuk meningkatkan kesejahteraan emosional mereka.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar populasi lansia di PSTW Jember mengalami depresi, yang berhubungan dengan status perkawinan dan kesepian. Temuan ini menekankan perlunya strategi komprehensif dalam rumusan kebijakan pembangunan sosial untuk mengatasi tantangan terkait isu psikososial pada lansia. Kami merekomendasikan adanya skrining rutin, konseling personal, serta edukasi dan interaksi sosial bagi populasi lansia di komunitas. Pelatihan bagi perawat maupun petugas pelayanan untuk meningkatkan kompetensi terkait kesehatan mental. Peningkatan peran keluarga melalui perhatian, melakukan kunjungan secara rutin, dan saling melibatkan dalam urusan keluarga. Selain itu, investigasi lebih lanjut dengan desain penelitian yang lebih baik diperlukan untuk memvalidasi temuan awal dari studi kami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alini. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Jake Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kari Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016. *Jurnal Ners*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v1i1.82>
- Ayuni, D. Q. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi 2017. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 130–137. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.62>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Jawa Timur 2021*.
- Bini'matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A'la, M. Z. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). *Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438–445. <https://doi.org/https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11589>

- Dahlia, Nurhasanah, & Ibrahim. (2019). Social Support Dengan Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha. *Idea Nursing Journal*, 10(2), 1–8.
- Darmada, P. D., & Tadjudin, N. S. (2020). Hubungan Frekuensi Kunjungan Keluarga Terhadap Status Depresi. *Penyakit Dalam Udayana*, 3(2), 26–30.
- Hidayati, S., & Baequny, A. (2021). Pengaruh Karakteristik Lansia Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 12(1), 17–25.
- Hossain, M. K., Islam, M. N., Uddin, M. T., & Hossain, M. S. (2024). Understanding the impact of socioeconomic and health factors on geriatric depression: A comparative study in rural and urban Bangladesh. *Health Science Reports*, 7(2). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1849>
- Hutten, E., Jongen, E. M. M., Vos, A. E. C. C., Van Den Hout, A. J. H. C., & Van Lankveld, J. J. D. M. (2021). Loneliness and mental health: The mediating effect of perceived social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211963>
- Ilmi, N., Masri, M., Wardiman, Hamid, S. N. A., Sutria, E., Muaningsih, & Fatima. (2018). Problem Depresi Lansia dan Solusi dengan Terapi Spriritual. *Journal of Islamic Nursing*, 3(4), 32–39.
- Katmini, Nurhidayah, R., & Arianti, N. (2022). Hubungan Kejadian Chronic Sorrow dengan Tingkat Depresi pada Lansia Rumah Asuh Anak dan Lansia Di Kota Malang. *Prosoding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI*, 3(2), 1–10.
- Keller, F. M., Derksen, C., Dahmen, A., & Lippke, S. (2022). Distress, loneliness, and mental health during the COVID-19 pandemic : Test of the extension of the Evolutionary Theory of Loneliness. *Appl Psychol Health Well-Being*, 7(3), 1–25. <https://doi.org/10.1111/aphw.12352>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*.
- Kurniawan, D. B., Murharyati, A., & Saelan. (2020). *Gambaran Tingkat Depresi Lansia Di Wilayah Kerja Pukesmas Sibela Surakarta*.
- Maryam, A., Elis, A., & Kasmawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mala-Mala Kabupaten Kolaka Utara. *Zahra: Journal Of Health And Medical Research*, 2(3), 185–203.
- Novitasari, R., & Aulia, D. (2019). Kebersyukuran Dan Kesepian Pada Lansia Yang Menjadi Janda/ Duda. In *Agustus* (Vol. 07, Issue 02).
- Nur'aini, M. W., Haryanto, J., & Ulfiana, E. (2020). Hubungan Self-Compassion dengan Kesepian Pada Lansia Yang Kehilangan Pasangan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 5(2), 80–87. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.18734>

- Prasetya, I. G. A. Y., & Aryastuti, N. L. P. (2019). Proporsi kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Karangasem, Bali-Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 10(1), 10–17. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i1.317>
- Rangarajan, S. K., Sivakumar, P. T., Manjunatha, N., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2021). Public Health Perspectives of Geriatric Mental Health Care. In *Indian Journal of Psychological Medicine* (Vol. 43, Issue 5\_suppl, pp. S1–S7). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/02537176211047963>
- Rifiyanto, M. A. (2018). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Stres pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kasongan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Unsyiah*, 6(4), 1–5.
- Rinawati, F., & Sucipto. (2019). Pengaruh Supportive Therapy Pada Lansia Terhadap Depresi Di Upt Pstw Jombang Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 337–341.
- Sahar, J., Nurviyandari, D., & Listyorini, M. W. (2022). Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tersna Werdha Budi Dharma Bekasi. *MANUJU (Malayati Nursing Journal)*, 4(3), 2708–2728.
- Saputra, L. J. (2016). Gambaran Karakteristik dan Derajat Depresi pada Pasien Lansia yang Berobat Di Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Hasan Sadikin. *Jurnal Klinik Dan Riset Kesehatan*, 5(1), 1–3.
- Soenarti, S., & Pradipto, W. (2021). Kecenderungan Depresi pada Pasien Lansia Rawat Inap COVID-19 Survivor menggunakan GDS-15. *Jurnal Klinik Dan Riset Kesehatan*, 1(1), 3–11. <https://doi.org/10.11594/jk-risk.01.1.2>
- Sofia, R., & Gusti, Y. (2017). Hubungan depresi dengan status gizi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen. *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial Dan Budaya*, 1(1), 54–55.
- Stepanie, C., & John T, C. (2018). Loneliness in the Modern Age: An Evolutionary Theory of Loneliness (ETL). In *Advances in Experimental Social Psychology* (1st ed., Vol. 58). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003>
- Susanty, S., Suyanto, J., & Sinaga, R. (2020). Apakah Jenis Kelamin, Status Hidup Dan Depresi Dapat Mempengaruhi Kesepian Pada Lansia Di Wilayah Pesisir Indonesia? *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(2), 25–29.
- Utami, R. J. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loneliness Pada Para Lanjut Usia Di Wisma Cinta Kasih Padang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 2(2), 121–127. <http://etd.eprints.ums.ac.id>
- Van As, B. A. L., Imbimbo, E., Franceschi, A., Menesini, E., & Nocentini, A. (2022). The longitudinal association between loneliness and depressive symptoms in the elderly: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 34(7), 657–669. <https://doi.org/10.1017/S1041610221000399>
- World Health Organization. (2025). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

- Yolanda, Y. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesepian (Loneliness) Pada Lansia Dipanti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1), 1–17.
- Zenebe, Y., Akele, B., W/Selassie, M., & Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis. In *Annals of General Psychiatry* (Vol. 20, Issue 1, pp. 1–19). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x>