



Hubungan *Social Support* dengan Tingkat Depresi pada Lansia

Alfonsia Yuningsi Surya, Dwi Febryanto, Hubertus Agung Pambudi

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Semarang, Indonesia

Email: alfonsia.ningsi@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: February/12/2024

Revised date: March/15/2024

Accepted date: June/18/2024

Keywords: Depression levels; elderly; social support

ABSTRACT/ABSTRAK

Introduction: Elderly individuals are those aged ≥ 60 years. The elderly is highly susceptible to health issues, including depression. Depression in the elderly is caused by various factors, including a lack of social support. Social support is the care provided by reliable and loving individuals to ensure that recipients feel emotionally supported. Fulfillment of the social support received by an elderly person will improve both their physical and mental health. This study aims to determine the relationship between social support and the level of depression in the elderly. **Method:** This study is quantitative research with a cross-sectional approach. The sampling technique used was cluster sampling, with a total of 84 elderly individuals selected and designated as respondents based on inclusion criteria. Chi square is used to see the relationship between variables. The measurement tools used were the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) questionnaire to measure social support and the Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) questionnaire to measure the level of depression, which was analyzed using Fisher's exact test. **Result:** The respondents who received low social support were 61.9%, while those who received high social support were 38.1%. The percentage of respondents who did not experience depression was 53.6%, and those who experienced depression were 46.4%. The Fisher's test resulted in a p-value of $0.001 < 0.05$.

Kata Kunci: Dukungan sosial; lansia; tingkat depresi

Pendahuluan: Lansia adalah mereka yang berusia \geq 60 tahun. Lansia sangat rentan mengalami gangguan kesehatan diantaranya depresi. Depresi pada lansia disebabkan oleh berbagai macam faktor, diantaranya kurangnya *social support* yang diterima. *Social support* didefinisikan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menyayangi kita, sehingga orang yang menerima dukungan sosial secara emosional merasa diperhatikan. Terpenuhinya *social support* yang didapatkan seorang lansia akan meningkatkan kesehatan baik fisik maupun psikisnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *social support* dengan tingkat depresi pada lansia. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster sampling* dengan total 84 lansia dipilih dan dijadikan responden berdasarkan kriteria inklusi. Alat ukur menggunakan menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Support* (MSPSS) untuk mengukur *social support* dan kuesioner *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) untuk mengukur tingkat depresi yang dianalisis menggunakan uji *fisher*. **Hasil:** Responden yang menerima *social support* rendah sebanyak 61,9% sedangkan responden yang menerima *social support* tinggi sebanyak 38.1%. responden yang tidak mengalami depresi 53,6% dan yang mengalami depresi sebanyak 46,4%. Hasil uji *Fisher* didapatkan bahwa P value = 0,001 < 0,05.

Copyright© 2024 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Alfonsia Yuningsi Surya

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Semarang, Indonesia

Email: alfonsia.ningsi@gmail.com

PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap akhir dari perkembangan pada kehidupan manusia yang dimulai dari usia ≥ 60 tahun (Pipit, 2018). Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh seperti fungsi fisik, sosial, jiwa, dan spiritual. Populasi lansia saat ini di seluruh dunia diprediksi akan terus mengalami peningkatan. Negara Indonesia sendiri diprediksikan tahun 2050 akan mengalami peningkatan jumlah lansia yang tinggi dibandingkan dengan negara Asia lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan *mood*, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, penarikan diri dari lingkungan atau aktivitas sosial dan ketidaknyamanan fisik dan perasaan (Susilo, 2019). Lansia yang menderita depresi sering tidak dikenali, sehingga sering menganggap gejala depresi merupakan suatu proses penuaan yang normal (Herawati & Deharnita, 2019). Terjadinya depresi dimana berkaitan dengan aspek bio-psiko-sosial dan dilatar belakangi oleh banyak konflik kehidupan yang dihadapi oleh setiap individu. Depresi yang dialami harus segera diatasi untuk mencegah keparahan taraf depresi (Nurhidayah *et al.*, 2017).

Pencegahan depresi bisa dilakukan dengan berbagai macam pendekatan salah satunya yaitu pendekatan sosial. Dukungan sosial bisa membentuk lansia lebih berfikir positif, merasa diperhatikan, merasa berharga, terus melakukan kegiatan dan kontak menggunakan lingkungan sosial (Parasari & Lestari, 2015). Lansia yang mendapatkan *social support* (dukungan sosial) yang cukup, mampu meningkatkan kesehatan fisik maupun psikisnya. Dukungan sosial (*social support*) merupakan keberadaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan dan menyayangi kita, sehingga orang yang menerima dukungan sosial merasa diperhatikan (Teuku *et al.*, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap 3 lansia di Kelurahan

Wonotingal Kota Semarang, lansia mengatakan mereka tidak nyaman, tidak percaya diri untuk bergabung dalam kegiatan yang ada dilingkungan tempat mereka tinggal, mereka juga mengatakan mereka sering merasa bersalah, ketidaknyamanan fisik (cepat lelah) dan tidak berminat dalam mengikuti kegiatan karena merasa sudah tidak pantas. Lansia juga mengatakan, mereka kurang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar (RT/RW), dimana mereka tidak pernah mendapatkan bagian dari bantuan sosial, serta dukungan keluarga juga kurang, mereka tinggal sendiri, pasangan sudah meninggal dan anak-anak sudah berkeluarga dan tidak tinggal bersama. Berdasarkan observasi peneliti didapatkan juga mood yang dialami lansia selalu berubah-ubah saat berkomunikasi.

Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui hubungan antara *social support* dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Wonotingal Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh lansia yang berusia ≥ 60 tahun di RW 03 Kelurahan Wonotingal Kota Semarang berjumlah 311 lansia. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Sebanyak 84 responden dijadikan sampel dengan menggunakan rumus *slovin*. Analisis data secara kuantitatif berupa data univariat dan bivariat. Uji Fisher digunakan untuk melihat hubungan antara variabel. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) untuk mengukur *social support* dan kuesioner *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) untuk mengukur tingkat depresi.

Teknik pengumpulan data penelitian ini pada awalnya yaitu semua informasi terkait jumlah lansia yang berusia ≥ 60 tahun di data Puskesmas Kagok. Peneliti melakukan pengambilan data secara *door to*

door. Sebelum pengambilan data peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian dan meminta persetujuan dari responden untuk terlibat dalam penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan responden diminta untuk menandatangani *informed consent*, peneliti selanjutnya menjelaskan cara pengisian kuesioner GDS-15 dan MSPSS pada lansia yang bersedia menjadi responden, setelah responden memahami, selanjutnya memberikan kedua kuesioner tersebut kepada responden untuk diisi. Selama proses pengisian kuesioner peneliti memberi kesempatan kepada responden untuk beristirahat \pm 5-10 menit, kemudian dilanjutkan kembali sampai pengisian kuesioner selesai.

Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengecek kembali hasil pengisian kuesioner responden untuk memastikan kelengkapan data. Semua hasil pengisian kuesioner dikumpul serta diolah dan kemudian dianalisis.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak adalah responden usia 60-74 tahun yaitu sebesar 83,3% sedangkan paling sedikit adalah usia 75-90 tahun yaitu sebesar 16,7%. Data tersaji pada [tabel 1](#).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	N	%
60-74 tahun	70	83,3
75-90 tahun	14	16,7
Total	84	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 2](#), jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yaitu sebesar 54,8% sedangkan paling sedikit adalah laki-laki yaitu 45,2%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	38	45,2
Perempuan	46	54,8
Total	84	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Perkawinan Responden

Status Perkawinan	N	%
Menikah	61	72,6
Janda	18	21,4
Duda	5	6
Total	30	100

Sumber: Primer Terolah 2024

Berdasarkan [tabel 3](#), status perkawinan responden paling banyak adalah menikah yaitu sebesar 72,6% sedangkan paling sedikit adalah duda yaitu sebesar 6%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan Terakhir	N	%
SD	47	56
SMP	21	25
SMA	16	19
Total	30	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 4](#), pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SD yaitu sebesar 56%, sedangkan paling sedikit adalah SMA yaitu sebesar 19%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden

Status Pekerjaan	N	%
Bekerja	19	22,6
Tidak Bekerja	65	77,4
Total	84	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 5](#), status pekerjaan responden paling banyak adalah tidak bekerja yaitu sebesar 65%, sedangkan paling sedikit adalah bekerja yaitu sebesar 22,6%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi *Social Support* Responden

<i>Social Support</i>	N	%
Rendah	52	61,9
Tinggi	32	38,1
Total	84	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 6](#), *social support* responden paling banyak adalah kategori rendah yaitu sebesar 61,9%, sedangkan paling sedikit adalah kategori tinggi yaitu sebesar 38,1%.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Responden

Tingkat Depresi	N	%
Tidak Depresi	45	53,6
Depresi	39	46,4
Total	84	100

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 7](#), tingkat depresi responden paling banyak adalah kategori tidak depresi yaitu sebesar 53,6%, sedangkan paling sedikit adalah kategori depresi yaitu sebesar 46,4%.

Tabel 8. Hubungan Antara *Social Support* Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia

<i>Social Support</i>	Tingkat Depresi		α	P value
	Tidak Depresi	Depresi		
Rendah	20	32	0,05	0,001
Tinggi	25	7		
Total	45	39		

Sumber: Primer Terolah, 2024

Berdasarkan [tabel 8](#), dapat dilihat bahwa hasil uji statistik didapatkan *p-Value* 0,001 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *social support* dengan tingkat depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *social support* dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Wonotingal Kota Semarang. Mayoritas responden dalam penelitian ini yang menerima *social support* tinggi tidak mengalami depresi dan responden yang menerima *social support* rendah cenderung mengalami depresi. Hal ini menunjukkan bahwa makin baik *social support* yang diberikan maka tingkat depresinya makin kecil.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh [Assagaf et al \(2021\)](#) di Panti Sosial Werdha yang menunjukkan terdapat hubungan antara depresi dengan dukungan sosial pada lansia, di mana lansia yang memiliki dukungan sosial yang baik maka tingkat depresi yang dimilikinya tidak ada begitupun sebaliknya ([Assagaf et al., 2021](#)). Masa lansia selalu yang ditandai dengan berada

pada tahap perkembangan akhir yang integritas dan keputusan membuat seorang lansia sangat memerlukan *social support* untuk mensejahterakan psikologisnya menjadi baik.

Dukungan sosial yang tinggi memberi lansia kekuatan dan ketenangan pikiran, sehingga dia mampu mengatasi perasaan kesepian dan kecemasan. Selain itu, dengan adanya dukungan sosial yang kuat lansia mampu mengurangi tingkat depresinya. Lansia lebih berpikir positif terhadap kehidupan kesejahteraan psikologisnya, merasa berharga, terus melakukan kegiatan dan kontak menggunakan lingkungan sosial, lebih bersemangat, lebih optimis tentang masa depannya, sehingga membentuk keseimbangan mental dan emosionalnya, sehingga tingkat depresi yang dialami lansia akan makin kecil ([Suriastini et al., 2021](#)). Dukungan sosial yang tersedia, akan digunakan lansia dalam menghadapi stressor. Ketika seorang lansia diberikan dukungan oleh lingkungan sekitar maka segalanya akan terasa lebih mudah. Dukungan sosial yang diterima lansia dapat membuat individu merasa dicintai, timbul rasa percaya diri sehingga tingkat depresi yang dialami lansia bisa dihindari ataupun berkurang.

Minimnya *social support* yang didapatkan lansia baik yang didapatkan dari keluarga, teman, lingkungan sekitar maupun dari seseorang yang dianggap spesial akan menyebabkan respons psikososialnya tidak efektif dan memengaruhi integrasi sosial pada lansia sehingga memicu timbulnya depresi ([Wening, 2022](#)). *Social support* bagi lanjut usia sangat memiliki peran penting, hal ini dikarenakan *social support* yang diterima baik telah terbukti menurunkan depresi serta bertindak sebagai suatu pelindung bagi lanjut usia yang bersangkutan dari akibat negatif depresi.

Komponen atau aspek dalam *social support* terhadap lansia yang perlu diperhatikan dan harus ditingkatkan yaitu dengan meningkatkan dukungan emosional, meningkatkan dukungan pada lansia secara nyata dengan memberikan penghargaan, meningkatkan dukungan instrumental, dan dukungan informatif ([Monika, 2019](#)).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa lansia dengan *social support* tinggi masih mempunyai risiko mengalami depresi, hal ini dikarenakan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian depresi pada lansia tidak hanya dikarenakan oleh *social support* melainkan ada faktor-faktor lain seperti faktor biologis, faktor fisik, faktor lingkungan, faktor psikologis, harga diri, tingkat religiusitas, faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, status pernikahan, status sosial dan ekonomi, status pendidikan). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [Sri Hartutik tahun 2021](#) yang menunjukkan umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan merupakan faktor lain pencetus terjadinya depresi ([Sri & Anjar, 2021](#)).

Pada penelitian ini berdasarkan usia responden, didapatkan bahwa usia lansia dapat memengaruhi depresi pada lansia. Seorang lansia tidak dapat menghindari proses penuaan yang dialami. Dalam proses penuaan yang dialami mengakibatkan menurunnya fungsi organ dan imunitas tubuh lansia sehingga terjadi kerusakan sel-sel. Hal ini sejalan dengan penelitian dari [Sisi dan Ismahmudi \(2020\)](#) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian depresi. Pada lansia di mana usia 60-74 tahun (72,1%) lebih rentan mengalami depresi yang dikarenakan proses menua yang terjadi ([Sisi & Ismahmudi, 2020](#)).

Karakteristik lain yang memengaruhi depresi pada lansia yaitu jenis kelamin. Hasil penelitian didapatkan perempuan memiliki jumlah terbanyak. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh [Syam'ani tahun 2019](#) yang mengungkapkan bahwa perempuan dua kali lebih sering terdiagnosa depresi daripada pria karena adanya perubahan hormonal dalam siklus menstruasinya yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran dan *menopause*. Selain itu, didapatkan juga bahwa risiko peningkatan depresi pada wanita lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan terjadinya disregulasi sistem hormonal dan mengakibatkan aktivitas trombosit lebih besar sehingga memengaruhi tingkat depresi pada wanita ([Syam'ani, 2019](#)). Hasil penelitian ini juga

menunjukkan status pernikahan yang masih mempunyai pasangan (status menikah) sebanyak 61 orang (72,6%). Ketika masih memiliki pasangan, lansia sering bercerita tentang banyak hal, namun setelah kehilangan pasangan membuat lansia tidak memiliki lagi teman untuk bercerita. Keadaan seperti ini membuat lansia merasa kesepian dan menimbulkan terjadinya depresi ([Fitriana & Khairani, 2018](#)). Hal ini sejalan dengan penelitian dari [Sutinah dan Maulina tahun 2017](#) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara status perkawinan dengan depresi pada lansia ([Sutinah & Maulani, 2017](#)).

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lansia (56%) berada pada tingkat pendidikan rendah atau berada pada jenjang pendidikan SD. Hal ini sejalan dengan penelitian dari [Sutinah dan Maulani tahun 2017](#) yang mengatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang. Makin tinggi pendidikan maka akan membuat lansia memiliki pemikiran terbuka sehingga mudah dalam penerimaan hal-hal baru. Sebaliknya, makin rendah pendidikan membuat mereka tidak berkembang dari segi pemikiran ([Sutinah & Maulani, 2017](#)). Selain itu, pendidikan mampu memengaruhi perilaku seseorang. Makin tinggi pendidikannya maka akan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian berkaitan dengan status pekerjaan ditemukan sebanyak 65 responden (77,4%) tidak bekerja dalam hal ini mengurus rumah tangga atau tinggal saja di rumah, sisanya sebanyak 19 responden (22,6%) bekerja. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh [Jeanny tahun 2019](#) yang mengatakan bahwa lansia yang masih banyak melakukan kegiatan kemungkinan untuk mengalami kesepian makin kecil tetapi makin besar kemungkinan untuk merasa puas dengan kehidupannya. Kegiatan yang banyak dilakukan lansia akan membantu menghilangkan perasaan-perasaan *negative* seperti kehilangan pasangan hidup, kesepian dan lain-lain ([Rantung, 2019](#)). Situasi sebaliknya, jika tidak mempunyai pekerjaan atau menganggur

menimbulkan risiko terjadinya depresi. Perubahan psikososial terjadi yang paling utama setelah seseorang mengalami pensiunan (Rantung, 2019).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, fokus pengambilan data menggunakan kuesioner dan tidak mengambil data secara kualitatif, sehingga peneliti tidak mengetahui faktor apa saja yang dialami responden sehingga memicu depresi yang dialami. Kedua, peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana dalam hal ini untuk menganalisa dan mengamati variabel independen dan dependent dilakukan pada waktu yang bersamaan sehingga tidak bisa menentukan sebab akibat.

SIMPULAN

Penelitian ini mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *social support* dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Wonotingal Kota Semarang. Lansia diharapkan bisa lebih mendapatkan *social support* yang cukup, baik itu dari keluarga, lingkungan masyarakat, teman sebaya sehingga kejadian depresi pada lansia berkurang. Meningkatkan *social support* menyebabkan kenyamanan baik fisik maupun psikologis dari lansia.

REFERENSI

- Assagaf, S. M., Sovitriana, R., & Nilawati, E. (2021). Dukungan sosial dan penyesuaian diri pada lansia di Panti Sosial Jakarta. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 5(1), 39–42.
- Fitriana, F., & Khairani. (2018). Karakteristik dan tingkat depresi lanjut usia. *Idea Nursing Journal*, IX(2), 29–37.
- Herawati, N., & Deharnita, D. (2019). Hubungan karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 183. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.185-192>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Monika, R. (2019). Social support and life satisfaction among elderly in residential place. *Dimensi*, 8(3), 498–515. <https://www.journal.unrika.ac.id/index.php/jurnaldms/article/view/2216>
- Nurhidayah, Kusuma, F. H. D., & Rahayu, W. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan depresi pada lansia di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia “Srikandi.” *Nursing News*, 2(2), 678–687. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/513/431>
- Parasari, G. A. T., & Lestari, M. D. (2015). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 68–77. <https://doi.org/10.24843/jpu.2015.v02.i01.p07>
- Pipit, F. W. (2018). Buku ajar lansia: Lanjut usia, perspektif dan masalah. In *UM Surabaya*. UM Surabaya. Publishing. http://otomasi.library.umsurabaya.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12961
- Rantung, J. (2019). Gambaran tingkat depresi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(2), 177–184. <https://doi.org/10.35974/jsk.v5i2.2195>
- Sisi, N., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 895–900. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/b sr/article/view/1094/404>
- Sri, H., & Anjar, N. (2021). Gambaran tingkat depresi pada lansia di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 4(1), 6–18. <https://doi.org/10.32584/jikk.v4i1.911>
- Suriastini, N. W., Suryani, L. K., Sikoki, B., Umaroh, R., & Qaimamunazzala, H. (2021). Depression among older people in Bali. *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*, 16(1), 22–29. <https://doi.org/10.12809/ajgg-2020-400-0a>
- Susilo, M. H. (2019). *Terapi depresi: Teknik kilat melepaskan masalah dan emosi*

- menggunakan metode sederhana EFT (Emotional Freedom Tehnique).*
Anak Hebat Indonesia.
- Sutinah, S., & Maulani, M. (2017). Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia. *Jurnal Endurance*, 2(2), 209. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
- Syam'ani, S. (2019). Faktor-Faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia pensiunan di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 5(1), 209–220. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i1.984>
- Teuku, M. M., Sulaiman, M. Adli Abdullah, & Hasbi Ali. (2020). Ilmu sosial dan budaya dasar: Berbasis general education. Syiah Kuala University Press.
- Wening, W. (2022). Psikologi kesehatan: Berbasis unity of science. CV. Lawwana.