

Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidahardja

Heni Heryani

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; heryaniheni05@gmail.com (koresponden)

Elis Noviati

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; elisnoviati@gmail.com

Ninis Khoerunnisa

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Ciamis; niniskhoerunnisa1@gmail.com

ABSTRACT

Depression is a psychiatric problem that often occurs in the elderly. Based on data from elderly visits in April-Mei in working area of UPTD Sidaharja Community Health Center, there were 3 elderly people who suffered from mental disorders. This study aims to identify the relationship between the spiritual level and the level of depression of the elderly. The research method that had been used was observational analytic. The population of this study was all elderly in the work area of UPTD Sidaharja Public Health Center as many as 10,158 elderly, with the samples taken were 99 elderly. Data were analyzed using Chi-Square. The results showed that there was no significant relationship between the spiritual level.

Keywords: spiritual level; depression; elderly

ABSTRAK

Depresi merupakan masalah psikiatrik yang sering terjadi pada lansia. Berdasarkan data kunjungan lansia pada April-Mei di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja terdapat 3 lansia yang menderita gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia. metode penelitian yang telah adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, populasinya adalah seluruh lansia di Puskesmas Sidaharja sebanyak 10.158, dengan sampel sebanyak 99 lansia. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia.

Kata kunci: tingkat spiritual; depresi; lansia

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Proses menua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis, maupun psikologis. Salah satu masalah proses psikologis yang terjadi pada tahap tua adalah depresi. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka seseorang dapat masuk ke fase depresi, individu yang mengalami depresi umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan gejala sosial yang khas, yaitu: (a) Gejala fisik, seperti: gangguan pola tidur, menurunnya tingkat aktivitas, menurunnya efisiensi kerja, menurunnya produktivitas kerja, dan mudah merasa lelah serta sakit; (b) Gejala psikis, seperti: kehilangan rasa percaya diri, sensitif, merasa diri tidak berguna, memiliki perasaan bersalah, dan perasaan yang terbebani; (c) Gejala sosial, seperti: masalah interaksi dengan rekan kerja, perasaan minder dan cemas jika berada di antara kelompok, tidak nyaman berkomunikasi dengan orang lain, dan tidak mampu bersikap terbuka atau menjalin hubungan dengan lingkungan.⁽¹⁾

Depresi merupakan masalah psikiatrik yang sering terjadi pada lansia. Rasa kesepian, terkucilkan, dan rasa tidak diperhatikan memungkinkan kejadian depresi. Spiritualitas membantu lansia untuk menghadapi masalah yang ada. Setiap individu pasti memiliki aspek spiritual, walaupun dengan tingkat pengalaman dan pengamalan yang berbeda-beda berdasarkan nilai dan kepercayaan yang mereka yakini. Terdapat hubungan yang terbalik antara frekuensi pengalaman spiritual sehari-hari dengan gejala depresi pada lansia.⁽²⁾

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan.⁽³⁾

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Di Indonesia Jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data Biro Statistik melaporkan, tahun 2012 jumlah lansia sebanyak 7,9%, tahun 2013 sebanyak 8,0%, tahun 2014 sebanyak 8,2%, dan tahun 2015 sebanyak 8,5% dari total populasi Indonesia.⁽⁴⁾

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebanyak 3,77 juta jiwa. Pada tahun 2021 jumlah penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 5,07 juta jiwa atau sebesar 10,04 persen dari penduduk total Jawa Barat⁽⁵⁾. Di Kabupaten Ciamis pada tahun 2018 jumlah penduduk lansia sebanyak 252.988 jiwa.⁽⁶⁾

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan di UPTD Puskesmas Sidaharja, angka prevalensi lansia per Januari 2019 mencapai 10.159 jiwa dan jumlah ini meningkat dari tahun 2017 yang hanya mencapai 8.987 jiwa yang terdiri dari perempuan 4.670 jiwa dan laki-laki 4.317 jiwa dari jumlah penduduk 29.762 jiwa, dari jumlah prevalensi tersebut di dapatkan data bahwa lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja kondisi spiritual mereka dinilai baik, di lihat dari beberapa lansia mengikuti pengajian mingguan yang ada di lingkungan mereka dan beberapa lansia masih ada yang bekerja di sawah, kebun atau pasar, tetapi beberapa lansia juga mengalami gejala depresi, meliputi gejala fisik, gejala psikis, gejala sosial.

Menurut WHO 1947, kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Menurut Undang-Undang Kesehatan N0.36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁽⁷⁾

Pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah spiritual mereka, seringkali spiritual mereka di nilai baik, namun lansia mengalami sakit fisik yang disebabkan oleh spiritual mereka, seperti halnya disebabkan oleh kehilangan pasangan, kesepian dikarenakan kurang perhatian dari anak cucu mereka, kehilangan pekerjaan, menurunnya status ekonomi dan kurangnya kemampuan dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan juga sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, dimensia, gangguan perasaan seperti depresi. Dampak depresi antara lain; timbulnya penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, kerusakan kognitif, kehilangan fikir sehat, bahkan kematian yang disebabkan karena upaya bunuh diri. Resiko bunuh diri pada pasien yang mengalami depresi sangat nyata, depresi adalah suatu faktor resiko terkuat upaya bunuh diri dan bunuh diri yang telah dilakukan serta kemungkinan penyebab pada sekitar 75% bunuh diri yang dilakukan.⁽⁸⁾

Berawal dari spiritual yang tidak diatasi atau seringkali terabaikan, maka seseorang dapat masuk ke fase depresi, individu yang mengalami depresi umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan gejala sosial. Salah satu gejala fisik yang ditimbulkan dapat di lihat dari angka kesakitan terdapat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja tahun 2017 seperti: influenza, rematisme, artritis, neuralgia, neuritis, diare, gastroenteritis, *low back pain*, gout, pneumonia, hipertensi dan ISPA dan berdasarkan hasil data kunjungan lansia 3 bulan terakhir juga di dapatkan hasil bahwa ada 3 lansia yang menderita gangguan jiwa.

Pihak puskesmas sendiri banyak melakukan program penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan terhadap lansia, tapi semua itu belum cukup dikarenakan ada aspek sehat yang sering terlewatkan yaitu aspek spiritual. Meski di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidaharja sendiri terdapat kelompok pengajian yang rutin dilaksanakan tetapi hal tersebut tidak berdampak signifikan terhadap angka kesakitan lansia dan seharusnya pengajian tersebut diselengi dengan penyuluhan kesehatan yang dibahas secara berkaitan satu sama lain.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis tahun 2019.

Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah: terdapat hubungan yang signifikan tingkat spiritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Dengan nilai α 0,05.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik obsevasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan

pada variabel terikat dan variabel bebas. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis pada bulan Mei-Juni 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja sebanyak 10.158 dengan menggunakan perhitungan rumus sampel didapatkan ukuran sampel sebanyak 99 responden. Teknik pengambilan sampel secara random sampling.

Variabel dalam penelitian terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat, yang menjadi variabel bebas adalah tingkat spiritual dan variabel terikat adalah tingkat depresi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dibakukan yaitu kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* dan *The Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square*.

HASIL

Dari hasil pengumpulan data mengenai Hubungan Tingkat Spiritual dengan Depresi Lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis Tahun 2019 dapat diketahui sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi tingkat spiritual lansia

Tingkat Spiritual	Frekuensi	Persentase
Spiritual Rendah	0	0
Spiritual Sedang	50	50,5
Spiritual Tinggi	49	49,5
Jumlah	99	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui dari 99 responden, sebagian besar tingkat spiritual lansia yang berada di UPTD Puskesmas Sidaharja mempunyai Spritual yang sedang

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat depresi lansia

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase
Depresi Ringan	85	85,8
Depresi Sedang	14	14,2
Depresi Berat	0	0
Jumlah	99	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 99 responden lansia yang ada di UPTD Puskesmas Sidaharja mempunya tingkat depresi yang ringan.

Tabel 3. Hubungan tingkat spiritual dengan depresi dansia

Variabel	Tingkat Depresi						Total		p-value
Tingkat Spiritual	Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Spiritual Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0,967
Spiritual Sedang	43	43,4	7	7,1	0	0	50	50,5	
Sprititual Tinggi	42	42,4	7	7,1	0	0	49	49,5	
Jumlah	85	85,8	14	14,2	0	0	99	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari hasil uji *Chi Square* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,967 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Spiritual dengan depresi lansia. Hal ini dapat diartikan pula bahwa tingkat spiritual yang rendah, sedang, tinggi tidak mempunyai *korelasi* dengan tingkat depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian melalui pengumpulan data diketahui bahwa frekuensi tingkat spiritual sedang di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Hal tersebut dibuktikan dari hasil analisis data item dalam observasi penelitian yang diketahui bahwa banyak lansia yang masih aktif dalam beraktivitas, beribadah, dan masih mempunyai semangat yang bagus. Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya.⁽⁹⁾

Spiritualitas adalah pencarian pribadi untuk memahami jawaban sebagai tujuan akhir dalam hidup, tentang makna, dan tentang hubungan suci atau transenden, yang mana (atau mungkin juga tidak) memimpin pada atau bangun dari perkembangan ritual keagamaan dan bentukan komunitas.⁽³⁾

Peneliti menyimpulkan bahwa spiritual bukan hanya tentang hubungan seseorang dengan Tuhannya, tetapi bagaimana juga hubungan seseorang tersebut dengan orang lain, bagaimana seseorang tersebut memaknai hidupnya, dan sejauh mana seseorang tersebut menerima perubahan yang ada dalam dirinya

Hasil penelitian melalui pengumpulan data diketahui bahwa frekuensi tingkat depresi lansia yang rendah di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup.⁽⁸⁾ Faktor risiko timbulnya gejala depresi pada lansia adalah tidak memiliki pasangan, lebih banyak disabilitas, status sosial ekonomi yang kurang, adanya kehilangan, stres kronik atau mengalami kehidupan yang penuh stresor, kurangnya dukungan psikososial. Gejala-gejala depresi yaitu perasaan, perilaku, proses pikir, fisik. Dampak depresi antara lain; timbulnya penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, kerusakan kognitif, kehilangan fikir sehat, bahkan kematian yang disebabkan karena upaya bunuh diri.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Rahmah⁽²⁾ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat Spiritualitas dengan tingkat Depresi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa faktor spiritual terhadap depresi tidak begitu berarti, dari hasil analisis data tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat depresi lansia.

Spiritualitas merupakan hubungan yang memiliki dua dimensi, yaitu antara dirinya, orang lain dan lingkungannya, serta dirinya dengan Tuhannya.⁽⁹⁾ Spiritualitas dalam keperawatan adalah konsep yang luas meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta, peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih; sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit, atau transenden yang penuh dengan kebatinan, mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan kesehatan tubuh-pikiran-spirit. Totalitas spiritual manusia tampak pada domain spiritual, berupa; *mystery, love, suffering, hope, forgiveness, peace & peacemaking, grace, prayer*.⁽³⁾

Menurut Stanley, Blair & Beare, menyebutkan bahwa spiritualitas pada lansia Spiritualitas yaitu sebuah konsep dua dimensional antara dimensi vertikal dan horisontal. Sedangkan yang dimaksud dengan dimensi vertikal disini adalah hubungan dengan orang lain (manusia). Spiritual mengacu pada hubungan yang sangat penting antara seseorang dengan yang maha kuasa, yang sifatnya pribadi diluar dari agama tertentu, yaitu rasa hormat, kagum dan ilham yang memberikan jawaban tentang yang maha kuasa. Spiritualitas dapat membantu lansia koping terhadap stress/depresi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup.⁽⁸⁾ Dalam penelitian sebelumnya membahas gambaran kejadian depresi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan pekerjaan dan status pernikahan.⁽¹¹⁾

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh mengenai hubungan tingkat Spiritual dengan depresi pada lansia, semuanya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Namun pada penelitian ini hasilnya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Spiritual lansia dengan dtingkat depresi pada lansia. Peneliti berpendapat adanya beberapa kemungkinan mengapa hasil penelitian ini tidak menghasilkan hubungan yang signifikan dikarenakan karena:

a) Analisis kuesioner

Setelah di lakukan analisis kuesioner, khususnya kuesioner spiritual, didapatkan 4 pernyataan yang menjurus kepada pernyataan depresi responden, yaitu “saya merasa tenang dan bahagia saat saya mendekatkan diri dengan Allah SWT” & “Saya menemukan kekuatan, saat saya mendekatkan diri dengan Allah SWT” responden menjawab “setiap hari” dan “sering sekali” hal tersebut berarti *positif*, dan untuk pernyataan “Saya menemukan kenyamanan saat mendekatkan diri dengan Allah SWT” & “Saya Merasakan kedamaian saat mendekatkan diri dengan Allah” responden menjawab “Hampir setiap hari” dan “Sering sekali”, namun mayoritas responden menjawab hampir setiap hari, hal ini berarti *negative*, dimana terdapat tanda depresi pada responden.

b) Bahasa

Salah satu kelemahan penelitian ini adalah perbedaan bahasa, dimana mayoritas responden tidak bisa berbahasa Indonesia, dan mereka menggunakan bahasa jawa, sehingga peneliti meminta bantuan *translator* untuk memudahkan proses pengisian kuesioner.

c) Faktor penyebab depresi lainnya

Seperti halnya di ketahui bersama, hasil penelitian ini tingkat spiritual tinggi dan baik juga hasil depresi sedang dan rendah, seharusnya jika dilihat dari hasil maka harus ada hubungan, tetapi faktor penyebab

depresi tidak hanya spiritual seseorang, ada faktor lainnya seperti tidak memiliki pasangan, lebih banyak disabilitas, status sosial ekonomi kurang, adanya kehilangan, kurangnya dukungan psikososial.

d) Uji Statistika

Saat dilakukan uji statistika *Chi Square* terdapat kendala yaitu hasil penelitian ada dua kategorik dari masing-masing variable yang memiliki nilai nol. hal ini mengakibatkan hasil *out put* tabel silang yang seharusnya 3x3 menjadi 2x2 dan hasil menunjukkan tidak ada hubungan, tetapi setelah dicoba 2 kategorik tersebut di isi, hasil *out put* menjadi 3x3 dan terdapat hubungan antara keduanya.

Secara logika, jika hasil spiritual baik dan depresi rendah, seharusnya keduanya terdapat hubungan, dan jika dilihat dari berbagai jurnal lain oleh Rahmah dkk, Nafa⁽¹²⁾, dan Ningrum⁽¹³⁾ mengenai hubungan tingkat Spiritual dengan depresi pada lansia, semuanya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

e) Hasil Wawancara dengan klien

Setelah melakukan uji statistika dengan hasil penelitian tidak sesuai hipotesis peneliti, maka peneliti menggali lebih dalam mengenai spiritual dan tingkat depresi lansia, peneliti mengambil sampel 1 responden, dan di dapatkan hasil bahwa responden tinggal hanya bertiga dengan suaminya dan 1 orang cucu yang masih SMP, beliau juga mempunyai 1 rang anak yang masih kuliah di kota.

Suami responden pensiunan guru dengan gaji sekitar Rp.1.000.000-Rp.1.500.000/bulannya, sedangkan responden hanya seorang ibu rumah tangga, penghasilan tersebut seringkali dirasa kurang karena harus membayar kuliah anaknya, sekolah cucunya dan kebutuhan rumah tangga lainnya. Responden juga sering merasa khawatir karena anaknya jauh dan sebelumnya responden memiliki 3 anak tapi telah meninggal dunia, salahsatunya adalah ayah dari cucunya yang tinggal bersama responden, responden selalu menelpon anaknya di sela waktu senggangnya untuk menanyakan kabar dan mengobati rindu, responden juga selalu taat beribadah seperti halnya menjalankan shalat 5 waktu, berpuasa, menghadiri pengajian, dan senantiasa berdo'a berdzikir karena dengan berdzikir responden merasa lebih tenang, nyaman, dan damai. Dari hasil wawancara di simpulkan responden mengalami depresi ringan karena permasalahan hidupnya, namun responden juga memiliki spiritual yang tinggi karena senantiasa mendekatkan diri kepada Allah dan responden merasa lebih nyaman, tenang, dan damai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat spritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis Tahun 2019, maka disimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan depresi lansia di UPTD Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis tahun 2019. Diharapkan berdasarkan hasil penelitian ini bagi tenaga kesehatan untuk lebih intensif mengkaji kebutuhan spiritual pada lansia agar asuhan yang di laksanakan komperhensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permatasari AE, Samsunuswiyati M, Suparman MY. Penerapan Art Therapy untuk Menurunkan Depresi pada Lansia di Panti Werdha X. J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni. 2017;1(1):116–26.
2. Rahmah M, Ahamad Husairi, Fauzan Muttaqien. Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Depresi pada Lansia. Dunia Keperawatan. 2015;3(1):56–64.
3. Yusuf A, Nihayati HE, Iswari MiF, Oktaviansanti R. Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. Bogor: Mitra Wacana Medika; 2017.
4. Sunaryo. Asuhan Keperawatan Gerontik. Cristian P, editor. Yogyakarta: Andi Offset; 2016.
5. Dody Herlando. Profil Lansia Provinsi Jawa Barat. 2018;
6. Dinas Kesehatan Ciamis. Laporan program pelayanan kesehatan lanjut usia. 2018;
7. Harjati, Thaha RM, Natsir S. Health disease concepts of mother and child in Bajo community, Bone District, South Sulawesi. 2012;(17).
8. Ilmi N. Problem Depresi Lansia Dan Solusi Dengan Terapi Spiritual. J Islam Nurs. 2018;3:32–9.
9. Naftali AR, Ranimpi YY, Anwar MA, Sakit R, Ario P. Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian. Bul Psikol. 2017;25(2):124–35.
10. Maramis MM. Depresi Pada Lanjut Usia. J Widya Mandala Cathol Univ Surabaya. 2014;2(1):27–8.
11. Prabhaswari L, Putu Ariastuti NL. Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali 2015. Intisari Sains Medis. 2017;7(1):47.
12. Nafa RA. Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam di Panti Tresna Werdha Budi Mulya 4 Margaguna [Internet]. Jakarta; 2015. Available from: repository.uinjkt.ac.id
13. Ningrum DP, Suhariyanti E, Priyo. Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Lansia di Desa Ngargomulyo Magelang. Univesity Res Coloquium. 2016;6–21.