

Analisis Hubungan Antara Tipe Kepribadian dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju Tahun 2021

Suaib

Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis ST. Fatimah Mamuju
suaib.18@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 07 Mei, 2021 Direvisi 22 Juli, 2021 Diterima 12 Agustus, 2021 Kata Kunci: Tipe Kepribadian, Dukungan Soosial, Tingkat Depresi, Lansia	Prevalensi depresi lansia masih mendapatkan tingkat pertama. Ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tipe kepribadian dan dukungan sosial. kepribadian introvert dan kurangnya dukungan sosial pada lansia penyebab depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan korelasi tipe kepribadian dan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada Lansia, wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi adalah Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Sampel dari 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi diambil dengan menerapkan metode purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan MMPI, Miller, dan kuesioner BDI. Data dianalisis dengan Chi Square untuk tipe kepribadian korelasi dengan tingkat depresi, dan dukungan sosial korelasi dengan tingkat depresi dengan uji Rho Spearman dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan tipe kepribadian korelasi dengan tingkat depresi ($p = 0,008$). Sebuah korelasi yang kuat juga ditemukan dukungan sosial dengan tingkat depresi lansia ($p = 0,000$; $r = -0.812$). Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa ada jenis korelasi kepribadian dan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Jika jumlah lansia memiliki peningkatan kepribadian introvert dan kurangnya dukungan sosial, itu diikuti oleh lansia mengalami depresi. Penelitian lebih lanjut harus mengembangkan dengan faktor lain yang berpengaruh pada tingkat depresi pada lansia dan risiko yang menyebabkan hal itu. <i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i> 
Corresponding Author: Nama : Suaib Address : Jl. Soekarno Hatta No.09 Mamuju Provinsi Sulawesi-Barat Indonesia Email : suaib.18@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia yang terus meningkat jumlahnya di Indonesia, memunculkan kenyataan baru yaitu semakin banyak jumlah lanjut usia yang tinggal di panti-panti wreda. Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ibu Indah (petugas Panti Wreda Wening Wardoyo), dari tahun ke tahun jumlah penghuni panti yang dikelolanya terus meningkat. Pada beberapa tahun terakhir, jumlah lanjut usia penghuni panti sampai pada batas maksimal, yaitu 100 orang. Tidak hanya itu, Ibu Indah juga menambahkan, bahwa daftar tunggu (waiting list) calon penghuni panti wreda setiap harinya selalu bertambah. Namun mereka yang masuk dalam daftar tunggu harus bersabar, karena pihak panti memiliki keterbatasan tempat. Petugas panti akan mulai menyeleksi pendaftar bila ada lanjut usia penghuni panti yang pergi atau meninggal dunia.

Lanjut usia (lansia) jumlahnya akan meningkat dengan peningkatan taraf kesehatan bangsa Indonesia. Tahun 2015 jumlah lanjut usia mencapai 24,5 juta orang (Dep. Sosial RI 2017). Di Jawa Timur jumlah lanjut usia mencapai 3,5 juta orang lansia (BPS 2018). Selain itu berdasarkan data terbaru tahun 2018 yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur bahwa jumlah lanjut usia yang ada di Surabaya 111.884 jiwa (Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur, 2020). Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stressor.

Perubahan-perubahan secara fisik maupun mental banyak terjadi saat seseorang memasuki usia senja (Wirakusumah, 2010). Penyakit-penyakit mental akibat penuaan, seperti depresi, hipokondriasis, demensia, delirium, ansietas, paranoid dan sebagainya. Pada lansia, depresi merupakan salah satu problem yang sering ditemukan. Prevalensi depresi pada lansia 15 - 20% dari populasi usia lanjut di masyarakat menderita depresi (Darmodjo, 2018). Ada 19 dari 26 lansia yang mengalami depresi di panti Hargo Dedali menurut penelitian Suciastuti (2019). Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas dari negara berkembang termasuk Indonesia (FKUI, 2020). Menurut *the national old people's welfare council* di Inggris yang dikutip oleh Nugroho (2010) menyatakan bahwa depresi merupakan salah satu penyakit atau gangguan umum pada lansia yang menduduki rangking atas. Pada usia lanjut, dimana stressor sering menyebabkan depresi dan kemampuan beradaptasi sudah menurun, akibat depresi pada usia lanjut sering kali tidak sebaik usia muda (Van der Carmmen dikutip Darmojo, 2014). Adanya depresi yang berkelanjutan dengan disertai gejala rasa putus asa, rasa cemas yang hebat, rasa tidak berharga lagi, gangguan nafsu makan, gangguan tidur berat, serta aktivitas lain akan berisiko percobaan bunuh diri (Pedoman diagnosis jiwa RSU Dr Sutomo Surabaya, 2014).

Melihat keragaman masalah atau dampak akibat depresi pada lansia adanya yang mengalami depresi diharapkan dapat mengetahui hubungan tipe kepribadian dan dukungan sosial dengan depresi pada lansia. Lansia di wilayah kerja Puskesmas Bambu dapat memberikan intervensi untuk mencegah atau mengurangi depresi pada lansia, yaitu dengan cara mengembangkan persepsi diri lansia yang positif dan realistis sesuai tipe kepribadian; mengatasi kesedihan dengan pendekatan hangat, menerima, dan empati; strategi koping dengan pelaksanaan aktivitas sehari-hari dan evaluasi potensi diri lansia; jalin hubungan terapeutik dengan komunikasi terbuka; serta meningkatkan hubungan sosial yang berharga dengan mendukung respon adaptif lansia dan ketrampilan interpersonal yang efektif (Stuart Sundeen, 2008).

2. METODE

Desain yang digunakan adalah studi korelasional, yaitu mengkaji hubungan antara variabel secara *cross sectional* yaitu melakukan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat dan tidak ada *follow up* (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu kabupaten Mamuju yang dilaksanakan pada bulan September sampai November tahun 2021. populasinya adalah lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu kabupaten Mamuju dengan jumlah 33 orang lansia. pemilihan sampel dengan cara *Non Probability Sampling jenis Purposive Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Analisis dilakukan dengan menampilkan tabel-tabel silang untuk mengetahui korelasi dukungan sosial

dengan tingkat depresi dilakukan uji statistik *korelasi Spearman Rho*, sedangkan korelasi tipe kepribadian dengan tingkat depresi dilakukan uji statistik *Chi Square*.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Tipe Kepribadian dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kab Mamuju 2021

Tipe Kepribadian	Tingkat Depresi				Total
	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	
Ekstrovert	9 30%	2 6%	0 0%	0 0%	11 36%
Ambivert	3 10%	2 7%	0 0%	0 0%	5 17%
Introvert	1 4%	6 20%	3 10%	4 13%	14 47%
Total	13 44%	10 33%	3 10%	4 13%	30 100%

Hasil Uji Statistik Chi Square test $p = 0.008$

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada responden dengan tipe kepribadian introvert, 6 orang (20%) responden mengalami tingkat depresi ringan. Responden dengan tipe kepribadian ambivert terdapat 3 orang (10%) responden mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada. Responden dengan tipe kepribadian ekstrovert, 9 orang (30%) responden mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada. Sedangkan secara keseluruhan responden terbanyak mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada sebanyak 13 orang (44%). Analisis menggunakan uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p = 0,008$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa tipe kepribadian mempengaruhi atau menentukan beratnya tingkat depresi.

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kab Mamuju 2021

Tipe Kepribadian	Tingkat Depresi				Total
	Tidak Ada	Ringan	Sedang	Berat	
Baik	3 37%	3 10%	0 0%	0 0%	14 47%
Cukup	2 7%	7 23%	1 3%	0 0%	10 33%
Kurang	0 0%	0 0%	2 7%	4 13%	6 20%
Total	13 44%	10 33%	3 10%	4 13%	30 100%

Hasil Uji Statistik Spearman's Rho $p = 0.008$

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada responden dengan dukungan sosial kurang, 4 orang (13%) responden mengalami tingkat depresi berat. Responden dengan dukungan sosial cukup terdapat 7 orang (23%) responden mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada. Responden dengan dukungan sosial baik, 11 orang (37%) responden mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada. Secara keseluruhan responden terbanyak mengalami tingkat depresi minimal atau tidak ada sebanyak 13 orang (44%). Analisis menggunakan uji statistik Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya H_0 ditolak atau H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Sedangkan nilai $r = -0,812$ artinya hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi sangat kuat, untuk nilai negatif menunjukkan hubungan yang berlawanan artinya semakin baik dukungan sosial semakin minimal tingkat depresi. Dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa dukungan sosial mempengaruhi atau menentukan beratnya tingkat depresi.

4. PEMBAHASAN

Kepribadian terbagi dalam tiga tipe yaitu introvert, ambivert dan ekstrovert. Introvert bersifat intuitif dan kecenderungan menghayal serta merenung. Ambivert personaliti kompleks dan cenderung ragu-ragu. Sedangkan ekstrovert bersifat praktis, kecenderungan bertindak dan mudah membuat keputusan.

Orang-orang berusia lanjut sesuai dengan tugas perkembangannya maka akan mulai menyadari dan menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan psikis yang terjadi. Mereka mulai berfikir tentang diri sendiri bahwa mereka sudah tua. Akibatnya mereka tampak menjadi berfikir dan bertindak laku seperti layaknya orang berusia lanjut. Diantaranya mereka lebih suka merenungkan masa-masa lalu atau pengalaman yang pernah dialami, keadaan saat ini dan masa yang akan datang.

Sebagian besar lansia termasuk dalam tipe introvert mayoritas mereka suka menyendiri dan mempunyai perasaan sensitif lebih peka dari orang lain sehingga mereka tidak mudah bergaul dengan orang-orang di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju lansia kurang percaya diri sehingga tidak berani bertindak atau tampil mengemukakan pendapat. Kurang meyakini keramaian dan apabila ada acara atau kegiatan, tidak hanya semata-mata berkumpul dengan orang lain namun lebih punya tujuan tertentu. Sebagian kecil lansia termasuk dalam tipe ambivert, mereka mempunyai personaliti kompleks, mereka menyukai suatu kegiatan yang ada manfaatnya seperti halnya dengan pengajian. Mereka kecenderungan ragu-ragu dalam mengambil keputusan. Sedangkan tipe ekstrovert, mereka dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan secara baik. Mereka dengan latar belakang dan motivasi yang berbeda-beda. Apabila mereka bertemu maka akan cenderung untuk berinteraksi. Hal ini terlihat pada respon lansia yang mayoritas menyatakan senang menonton TV, membaca majalah atau koran. Selain sebagai sarana hiburan, dengan berkumpul juga dapat menghilangkan kesedihan karena mereka senang bergurau. Selain itu mereka cenderung bertindak dan lebih berani tampil depan orang banyak.

Data hasil penelitian menunjukkan 20% lansia dengan dukungan sosial kurang, 33,3% dengan dukungan cukup, dan 46,7% lansia dengan dukungan sosial baik. Sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju dengan dukungan sosial baik.

Dalam dukungan sosial lansia mayoritas dalam komponen ketergantungan yang dapat diandalkan, mendapat dukungan sosial berupa jaminan bahwa ada orang yang dapat diandalkan bantuannya ketika lansia membutuhkan bantuan tersebut. Jenis dukungan sosial jenis ini pada umum berasal dari keluarga. Untuk lansia yang tinggal di wilayah kerja puskesmas ada petugas maupun teman yang selalu siap untuk membantu para lansia yang tinggal di lembaga tersebut, sehingga para lansia mendapat pelayanan yang memuaskan. Dukungan sosial yang diterima lansia dalam bentuk informatif, perhatian emosional, bantuan instrumental dan penilaian.

Lansia yang mendapatkan dukungan sosial baik mayoritas menyatakan segala kebutuhan sarana, prasarana maupun materi selalu terpenuhi. Penilaian terhadap dirinya juga baik. Dukungan sosial tidak hanya berwujud dalam bentuk dukungan moral, melainkan dukungan spiritual dan dukungan material. Tujuan pemberian dukungan ini adalah untuk ikut meringankan beban bagi seorang atau sekelompok orang yang menghadapi masalah yang dirasakan cukup berat. Dukungan sosial sangat besar manfaatnya bagi seseorang yang mengalami masalah, terutama dukungan sosial yang berasal dari seorang yang mempunyai ikatan emosi sangat mendalam, orang-orang dekat, sahabat, orang yang sangat dipercaya atau orang yang sangat dicintai. Dukungan yang diberikan merupakan suatu dorongan untuk mengobarkan semangat hidupnya, menyadarkan bahwa masih ada orang lain yang peduli, merasa dirinya masih berharga dan berarti bagi orang lain.

Data menunjukkan bahwa 43,3% lansia dengan tingkat depresi tidak ada atau minimal, 33,3% depresi ringan, 10% depresi sedang, dan 13,3% lansia dengan depresi berat. Sebagian besar lansia dengan depresi tidak ada atau minimal.

Gambaran depresi pada lansia umumnya tidak khas dan sering bertumpang tindih dengan penyakit lain. Gejala depresi yang muncul seringkali dianggap sebagai bagian dari proses menua. Kadang-kadang depresi pada lansia ditutupi oleh penyakit fisik dan cacat tubuh seperti penglihatan atau pendengaran yang terganggu. Terjadinya depresi pada lansia selalu merupakan interaksi faktor biologik, psikologik dan sosial.

Tingkat depresi minimal atau tidak ada didominasi oleh responden dengan tipe kepribadian ekstrovert. Sedangkan tingkat depresi berat mayoritas dialami responden dengan tipe kepribadian introvert. Jumlah total prosentase tertinggi terletak pada tipe kepribadian introvert dengan tingkat depresi berat. Setelah dilakukan analisa uji *Chi square* diperoleh hasil signifikasi $\rho=0,008$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu ada hubungan tipe kepribadian dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju.

Lansia dengan tipe introvert dalam berinteraksi dengan individu atau kelompok lebih konservatif karena mereka sulit untuk beradaptasi karena terlihat kaku bila bersama dengan orang banyak apalagi dengan orang yang tidak dikenal. Pada saat terjadi persaingan, introvert cenderung kurang berespon karena cenderung penuh pertimbangan dalam membuat keputusan. Jika terjadi suatu konflik, introvert cenderung kurang bisa menerima karena hidupnya bersifat intuitif sehingga mudah larut dalam konflik yang berkepanjangan. Namun mereka mampu menyembunyikan perasaan tersebut dari orang lain karena apabila orang lain mengetahuinya akan membahayakan integritas egonya. Dalam hal penyesuaian, keberhasilan tipe introvet membutuhkan rentang waktu lebih lama karena masing-masing lansia mempunyai tujuan dan harapan untuk dicapai. Hal inilah yang mempengaruhi tingkat depresi lansia, sehingga lansia dengan tipe kepribadian introvert lebih mudah mengalami depresi.

Bahwa tingkat depresi minimal atau tidak ada didominasi oleh responden dengan dukungan sosial baik. Sedangkan tingkat depresi berat mayoritas dialami responden dengan dukungan sosial kurang. analisis menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* diperoleh nilai $\rho = 0,000$ yang artinya H_0 ditolak atau H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Sedangkan nilai $r = -0,812$ artinya hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi sangat kuat, untuk nilai negatif menunjukkan hubungan yang berlawanan artinya semakin baik dukungan sosial semakin minimal tingkat depresi. Dukungan sosial yang diterima lansia akan mempengaruhi atau menentukan beratnya tingkat depresi.

Dukungan sosial tidak hanya berwujud dalam bentuk dukungan moral, melainkan dukungan spiritual dan dukungan material. Tujuan pemberian dukungan ini adalah untuk ikut meringankan beban bagi seorang atau sekelompok orang yang menghadapi masalah yang dirasakan cukup berat. Dukungan yang diberikan merupakan suatu dorongan untuk mengobarkan semangat hidupnya, menyadarkan bahwa masih ada orang lain yang peduli, merasa dirinya masih berharga dan berarti bagi orang lain. Berdasarkan analisis tersebut jelaslah terlihat bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima lansia maka semakin kecil kemungkinan untuk terjadi depresi pada lansia.

5. KESIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara tipe kepribadian dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju dengan nilai signifikasi $\rho=0,008$. Hal ini dapat dikatakan bahwa tipe kepribadian lansia menentukan beratnya tingkat depresi lansia sedangkan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju dengan nilai signifikasi $\rho=0,000$ dan $r=-0,812$. Hal ini dapat dikatakan bahwa hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi lansia sangat kuat yang berarti semakin baik dukungan sosial yang diterima lansia semakin kecil untuk terjadi depresi pada lansia.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada Institut Kesehatan dan Bisnis ST.Fatimah Mamuju yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Atkinson, Rita and Richard. (2006). *Pengantar Psikologi Jilid 2*. Erlangga. Jakarta.
- Darmojo, R Boedhi dan Martono. (2009). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan usia Lanjut)*. Balai penerbit FKUI. Jakarta. Hal: 3 – 12, 195.
- Depkes RI. (2015). *Kesehatan Usia Lanjut*. Depkes RI. Jakarta. Hal: 2 – 10.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan Jilid I*. Depkes RI. Jakarta. Hal: 2 – 4.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan Jilid II*. Depkes RI. Jakarta. Hal: 1 – 23.
- Depkes RI. (2011). *Modul Pelatihan Konseling Kesehatan dan Gizi bagi Usia Lanjut untuk Petugas Puskesmas*. Depkes RI. Jakarta. Hal: 28 – 29.
- Ebersotte, Priscilla. (2015). *Geriatric Nursing and Healthy Aging*. Mosbi. USA. Page: 535 – 536, 278 – 279.
- Erawati, Ni ketut. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Kotamadya Denpasar Bali*. Penelitian PSIK Unair. Surabaya
- FKUI. (2010). *Pedoman Pengelolaan Kesehatan Pasien Geriatri Edisi 1*. Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta. Hal: 80, 157.
- FKUI. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*. Media Aesculapius. Jakarta. Hal: 233 – 234.
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Gaya Baru. Jakarta. Hal: 17 – 21, 85 – 105.
- Holloway, Brenda Walters. (2013). *Rujukan Cepat Keperawatan Klinis*. EGC. Jakarta. Hal: 405.
- Ingram, IM. (2013). *Catatan Kuliah Psikiatri*. EGC. Jakarta. Hal: 44 – 45.
- Iskandar, Yul. (2014). *Test Personality*. Dharma Graha Press. Jakarta. Hal: 46- 49.
- Kane, Rosalie A. (2015). *Assessing The Elderly Aprtical Gide to Measurement*. California. USA. Page: 152 – 169.
- Kartini, Kartono. (2006). *Psikologi Umum*. Manjar Madu. Bandung.
- Kelliat, Budi Anna. (2006). *Kedaruratan pada gangguan Alam Perasaan*. Arcan. Jakarta. Hal: 16 – 24.
- Kuntjoro, Z.S. (2012). *Dukungan Sosial pada Lansia*. www e-psikologi.com 2015.
- Lab UPF Kedokteran Jiwa. (2014). *Pedoman Diagnosa dan Terapi Jiwa*. RSU Dr Soetomo. Surabaya. Hal: 69 – 72.
- Luecknenotte, Amnse Giesier. (2008). *Pengkajian Gerontologi*. EGC. Jakarta.
- Maramis, WF. (2014). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press. Surabaya. Hal: 270, 429.
- \Maslim, Rusdi. (2011). *Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa Rujukan Rinngkas dari PPDGJ III*. Jakarta. Hal: 57.
- Miller, Carol A. (2015). *Nursing Care of Older Adults Theory and Practice*. California. USA. Page: 153 – 175.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho, Wahyudi. (2010). *Keperawatan Lanjut Usia*. EGC. Jakarta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam, dan Siti Pariani. (2011). *Pedoman Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto. Jakarta
- PSIK FK Stikes St Fatimah Mamuju. (2016). *Buku Panduan Penyusunan Poposal dan Skripsi*. PSIK FK Stikes St fatimah Mamuju.
- Pudjiastuti, Sri Surini dan Utomo, Budi. (2013). *Fisioterapi pada Lansia*. EGC. Jakarta. Hal: 17 – 20.
- RAB, Tabrani. (2015). *Masa Tua yang Berguna dan Sejahtera*. Ancan. Jakarta. Hal: 10 – 17.
- Sa'abah, Marzuki Umar. (2011). *Bagaimana Awet Muda dan Panjang Usia*. Gema Insani Press. Jakarta. Hal: 30 – 40.

- Sabri, M. Alisuf. (2011). *Pengantar Psikologi Umum dan Perkembangan*. Pedoman Ilmu Jaya. Jakarta. Hal: 90 – 110
- Soepangat, Parwati. (2014). *Lansia di Panti Bagai Dua Sisi Mata Uang*. Pikiran Rakyat. 30 Mei.
- Smet, Bart. (2014). *Psikologi Kesehatan*. PT Grasindo. Jakarta. Hal: 52 – 55, 130
- Stuart and Sundeen. (2008). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta. Hal: 255 – 277.
- Suciastuti, Erlina. (2010). *Studi Pengaruh Kehilangan Pasangan Hidup dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Hargo Dedali Surabaya*. Penelitian PSIK Unair. Surabaya
- Suharsimi, Arikunto. (2008). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta. Hal: 82, 106, 119.
- Suryabrata, Sumadi. (2013). *Psikologi Kepribadian*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.. hal: 155 – 181.
- Stevens, P.J.M. (2009). *Ilmu Keperawatan Jilid 2*. EGC. Jakarta. Hal: 4 – 24.
- Towsend, MC. (2008). *Diagnosa Keperawatan pada Pasien Psikiatri Edisi 3*. ECG. Jakarta.
- Watson, Roger. (2013). *Perawatan pada Lansia*. EGC. Jakarta. Hal: 68.
- Wirakusumah, Emma s. (2010). *Tetap Bugar di Usia Lanjut*. Tubus Agriwidya. Jakarta. Hal: 7 - 10