

## **Peningkatan Pengetahuan dan Pelatihan Kader Posbindu dalam Mendeteksi Depresi pada Lansia**

<sup>1</sup>Yuni Setyaningsih, <sup>2</sup>Yanti Harjono Hadiwardjo, <sup>3</sup>Hikmah Muktamiroh  
<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

E-mail: <sup>1</sup>[yunisetyaningsih@upnvj.ac.id](mailto:yunisetyaningsih@upnvj.ac.id), <sup>2</sup>[yantiharjono@upnvj.ac.id](mailto:yantiharjono@upnvj.ac.id),  
<sup>3</sup>[hikmahmuktamiroh@upnvj.ac.id](mailto:hikmahmuktamiroh@upnvj.ac.id)

### **ABSTRAK**

Lansia merupakan penduduk dengan usia 60 tahun keatas. Lansia masih membutuhkan kasih sayang dari keluarga yang apabila tidak didapatkan menyebabkan lansia menjadi menarik diri dan bisa berakhir menjadi depresi. Depresi yang berkepanjangan pada akhirnya dapat menuju kepada pemikiran kematian atau bunuh diri. Lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan di Posbindu setiap bulan oleh kader yang sudah dilatih oleh Puskesmas. Namun demikian belum banyak kader atau masyarakat yang mengetahui tentang depresi dan bagaimana mendeteksinya. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang depresi dan bagaimana mendeteksinya sehingga bisa mencegah perburukan depresi. Pengabdian dilakukan di Posbindu Mutiara sebelas yang dihadiri oleh 32 peserta terdiri dari kader dan masyarakat dengan anggota keluarga lansia. Sebelum kegiatan dilakukan pre test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta, dilanjutkan dengan penyuluhan dan diakhiri dengan post test untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan peserta. Dari hasil pengabdian ini didapatkan rerata nilai pre test 67,2 dan pada post test 80,3, terjadi kenaikan sebanyak 13,1. Dilakukan pengolahan data dan didapatkan nilai p 0,001 yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta. Dilakukan pula pelatihan mendeteksi depresi pada lansia menggunakan *Geriatric Depression Scale* yang bisa dipahami dengan baik oleh peserta. Meningkatnya pengetahuan kader dan masyarakat mengenai depresi dan cara mendeteksinya diharapkan dapat diterapkan sehari-hari, agar lansia yang ternyata menderita depresi dapat terdeteksi sejak awal, dan mendapatkan terapi yang sesuai.

**Kata kunci :** *Lansia, Depresi, Kader, Masyarakat, Geriatric Depression Scale*

### **ABSTRACT**

The elderly are residents aged 60 years and over. The elderly still need love from family, which if not obtained causes them to become withdrawn and can end up becoming depressed. Prolonged depression can eventually lead to thoughts of death or suicide. Elderly people can get health services at Posbindu every month by kader who have been trained by the Puskesmas. However, not many kader or community know about depression and how to detect it. This community service aim to provide knowledge about depression and how to detect it, so that it can prevent depression from worsening. The service was carried out at Posbindu Mutiara Sebelas, which was attended by 32 participants consisting of kader and community with elderly family members. Before the activity, a pre-test was carried out to determine the participant's level of knowledge, followed by counselling and ended with a post-test to determine whether there had been an increase in participant's knowledge. From the results of this service, the average pre-test score was 67,2 and the post-test was 80,3, an increase of 13,1. Data processing was carried out and a p value of 0,001 was obtained, indicating that there was a significant increase in knowledge among the participants.

Training was also carried out to detect depression in the elderly using the Geriatric Depression Scale which participants could understand well. It is hoped that increasing knowledge of kader and the community about depression and how to detect it can be applied on a daily basis, so that elderly people who are found to be suffering from depression can be detected early and receive appropriate therapy.

**Keyword : Erderly, Depression, Kader, Community, Geriatric Depression Scale**

## 1. PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat terlihat dengan meningkatnya angka harapan hidup yang berdampak pada semakin banyaknya jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Lansia didefinisikan sebagai penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Badan Pusat Statistik, 2023). Lansia merupakan tahap perkembangan manusia dengan ciri-ciri mulai terjadinya kemunduran fisik, psikologis maupun sosialnya, sehingga mereka lebih mudah sakit (Murhayati, dkk, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Saifudin dkk (2017) diketahui bahwa lansia bisa mendapatkan motivasi positif apabila mendekati diri dengan Tuhan dan beribadah. Namun, lansia juga masih mengharapkan kasih sayang dari keluarga, yang apabila tidak mendapatkannya cenderung menarik diri dan lebih suka menyendiri yang pada akhirnya bisa menjadi depresi.

Depresi merupakan gangguan mental umum yang secara fisik dan mental mempengaruhi individu. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 280 juta orang menderita depresi, dimana 5% pasien dewasa, dan 5,7% lansia diatas 60 tahun (Paiva dkk, 2023). Pada penelitian yang dilakukan Livana, dkk (2018) didapatkan hasil bahwa terdapat 41,6% lansia dengan depresi ringan dan 11,5% lansia dengan depresi

berat di Kelurahan Bandengan. Dengan bertambahnya umur, depresi pada lansia mencapai puncaknya 27% pada orang dengan usia lebih dari 85 tahun. Prevalensi depresi masih meningkat dan mencapai 49% pada mereka yang tinggal di komunitas atau panti jompo. Depresi pada lansia terbagi menjadi 2, yaitu depresi onset awal, jika lansia mengalami depresi, namun sebelumnya telah didiagnosis pada masa remajanya, dan depresi onset lambat yaitu depresi yang berkembang pada usia tua (Devita dkk, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya depresi, seperti masalah dimasa kanak-kanak, kematian seseorang yang dicintai, perceraian, tindak kekerasan, pengabaian dan penyakit. Pada lansia terdapat berbagai perubahan dan tantangan dengan berbagai gambaran psikologi, fisiologi (contohnya komposisi tubuh, densitas tulang, kemampuan otot) dan tingkat sosial (Paiva dkk, 2023). Faktor lingkungan seperti dinamika keluarga disfungsi dan hubungan sosial yang negatif atau dukungan sosial yang rendah juga bisa menjadi faktor risiko terjadinya depresi (Devita dkk, 2022). Pada penelitian yang dilakukan Zenebe dkk (2021) diketahui bahwa lansia yang mengalami tiga atau lebih kejadian serius pada hidupnya berhubungan dengan terjadinya depresi pada lansia. Pada penelitian yang dilakukan oleh Idris dan Hasri (2023) didapatkan bahwa jenis kelamin, riwayat penyakit kronis, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan dan aktivitas fisik merupakan

faktor yang berkontribusi pada insidensi terjadinya depresi lansia.

Lansia dicirikan dengan kehilangan status profesional, perubahan peran dalam hubungan keluarga dan sosial, meningkatnya kesendirian, kehilangan orang yang penting, dan kebutuhan untuk menghabiskan waktu lebih dengan yang lain. Oleh karena itu lansia dihadapkan dengan situasi yang berdampak pada kualitas hidup dan membuatnya mengalami stres. Gejala-gejala depresi seperti sedih, lelah, kurangnya konsentrasi, kurangnya kepercayaan diri, kekurangan minat pada aktivitas yang dulu dianggap menyenangkan, gangguan tidur, gangguan makan, sampai adanya perasaan bersalah dan pemikiran tentang kematian atau bunuh diri ini memerlukan deteksi dini, untuk mencegah kejadian buruk sehingga dapat dilakukan penanganan yang baik (Paiva dkk, 2023).

Salah satu cara deteksi dini terjadinya depresi pada lansia adalah dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale*. Instrumen *Geriatric Depression Scale* adalah kuesioner yang paling baik digunakan dalam penilaian depresi pada lansia. Instrumen ini sudah melalui berbagai pengujian validitas dan reliabilitas yang lengkap. Selain itu instrumen ini juga banyak tersedia dalam berbagai bahasa sehingga mudah digunakan (Syuib dkk, 2022).

Wilayah Depok merupakan salah satu daerah penyangga Ibukota, dengan kondisi kota yang cukup padat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Depok tahun 2022, terdapat 185.705 lansia di Kota Depok atau sekitar 8,75% dari seluruh penduduk (Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2023). Lansia di Kota Depok juga memiliki faktor risiko menderita depresi, yang dapat terjadi karena faktor lingkungan yang padat, keluarga yang sibuk sehingga kurangnya perhatian pada lansia.

Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang depresi pada lansia dan cara mendeteksi adanya depresi pada lansia agar tidak terjadi perburukan, dan kualitas hidup lansia menjadi lebih baik.

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Kota Depok merupakan daerah penyangga Ibukota dimana banyak anggota keluarga yang bekerja di Ibukota. Kesibukan anggota keluarga ini dapat menjadi faktor risiko gangguan kesehatan baik pada dirinya sendiri maupun anggota keluarga lainnya. Keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia tentu juga tidak bisa terhindar dari masalah ini. Pada lansia yang tinggal di Kota Depok, dengan fungsi keluarga yang kurang baik, misalnya tidak cukupnya waktu untuk berkomunikasi karena kesibukan anggota keluarga bekerja di Ibukota, sehingga kurang perhatian pada lansia yang tinggal serumah, dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi.

Salah satu cara yang bisa dilakukan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan fisik lansia maupun kesejahteraan psikologis adalah melalui kegiatan posyandu lansia di masyarakat (Akbar dkk, 2021). Lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan di Posbindu yang biasanya diadakan setiap bulan untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya. Pelayanan Posbindu dilakukan oleh kader yang dilatih oleh Puskesmas, dan memberikan pelayanan pemeriksaan seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol dan lain-lain. Namun demikian, selama ini belum ada pelayanan untuk mendeteksi adanya depresi pada lansia yang dilakukan di Posbindu. Kader dan masyarakat juga belum banyak yang mengetahui seperti apa depresi yang bisa terjadi pada lansia dan bagaimana bisa mendeteksi kejadian depresi pada lansia. Dengan bisa

mendeteksi adanya depresi pada lansia, maka bisa dilakukan penatalaksanaan yang tepat agar tidak menjadi lebih buruk, dan kembali sehat.

### 3. METODOLOGI

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan di Posbindu Mutiara Sebelas, Kelurahan Grogol, Kecamatan Limo, Kota Depok, Jawa barat. Peserta kegiatan ini adalah kader Posbindu, dan Masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia di wilayah Posbindu Mutiara Sebelas. Kegiatan pengabdian dilakukan oleh Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, dibantu oleh mahasiswa.

Metode pengabdian yang dilakukan berupa penyuluhan tentang depresi kepada peserta. Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pre test untuk mengetahui pengetahuan awal peserta penyuluhan mengenai depresi. Setelah penyuluhan juga dilakukan post test untuk menilai apakah terdapat peningkatan pengetahuan mengenai depresi pada peserta. Terdapat 10 pertanyaan untuk pre test dan post tes mengenai depresi. Setelah peserta memahami tentang depresi, dilakukan pelatihan untuk mendeteksi depresi menggunakan *Geriatric depression scale* kepada peserta. *Geriatric depression scale* yang digunakan pada pengabdian ini merupakan versi yang pendek dengan 15 pertanyaan. Diberikan pelatihan bagaimana mengisi *Geriatric depression scale*, menilai hasilnya, bagaimana interpretasinya dan apa yang harus dilakukan sebagai tindak lanjutnya.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posbindu Mutiara Sebelas, berlokasi di Villa

Mutiara Cinere, Depok. Peserta pengabdian ini sebanyak 32 orang terdiri dari kader Posbindu dan masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia. Peserta kegiatan ini semua berjenis kelamin perempuan. Berikut adalah karakteristik peserta pengabdian kepada masyarakat ini:

Tabel 1. Karakteristik peserta

Variabel	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa	23	71,9
Lansia	9	28,1
Tingkat Pendidikan		
SD	6	18,8
SMP	3	9,4
SMA	15	46,9
PT	8	25

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa sebagian besar peserta kegiatan memiliki usia dewasa sebanyak 71,9% dan sisanya adalah lansia. Hal ini dikarenakan target peserta kegiatan ini adalah kader dan masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia, supaya dapat mengerti seperti apa depresi pada lansia dan bagaimana cara mendeteksinya. Tingkat pendidikan terbanyak pada peserta kegiatan ini adalah SMA sebanyak 46,9%, diikuti oleh tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 25%. Hasil ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar peserta pelatihan ini memiliki tingkat pendidikan yang cukup sehingga diharapkan penyuluhan yang dilakukan dapat dipahami dengan baik dan selanjutnya dapat diterapkan di masyarakat.

Kegiatan dimulai dengan pembukaan yang dilakukan oleh ketua Posbindu dan pengisian pre test oleh peserta, untuk menilai pengetahuan awal peserta. Hasil pre test terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pre Test

Variabel	Nilai Pre test
Rerata	67,1
Nilai tengah	70
Minimum	30
Maksimum	90

Dari Tabel 2, terlihat rerata nilai peserta adalah 68,4 dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 90. Dari hasil ini terlihat bahwa rata-rata peserta memiliki pengetahuan yang cukup mengenai depresi, namun ada yang masih kurang.

Setelah pre test, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai depresi pada lansia, seperti kejadiannya di dunia, faktor risiko apa yang memungkinkan lansia menderita hipertensi, gejala depresi pada lansia dan bagaimana peran kader dan anggota keluarga untuk mendeteksi atau mencegah terjadinya depresi pada lansia. Penyuluhan berlangsung dengan baik, interaksi dua arah antara tim penyuluh dan peserta. Peserta juga antusias menjawab pertanyaan yang dilakukan penyuluh. Kegiatan ini terlihat pada gambar-gambar berikut:



Gambar 3. Diskusi selama kegiatan



Gambar 4. Foto Bersama peserta

Setelah penyuluhan dilakukan post test untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta mengenai depresi pada lansia. Hasil post test terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Post test

Variabel	Nilai Post test
Rerata	80,3
Nilai tengah	80
Minimum	40
Maksimum	100



Gambar 1. Peserta kegiatan PKM



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan

Pada Tabel 3 terlihat bahwa rerata nilai post test adalah 80,3 memperlihatkan adanya peningkatan nilai rerata sebanyak 13,1 poin dibandingkan pre test. Pada post test juga beberapa peserta mendapatkan nilai 100. Setelah mendapatkan nilai pre test dan post test dilakukan pengukuran apakah terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan peserta diawal penyuluhan dan diakhir penyuluhan. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p 0,001 yang berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan peserta tentang depresi. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan

tentang depresi yang dilakukan memberikan pemahaman yang baik kepada peserta. Dari hasil kegiatan ini diharapkan peserta pelatihan sudah memahami tentang depresi dan gejala-gejalanya sehingga menjadi lebih menyadari apabila disekitarnya atau anggota keluarganya yang lansia menderita depresi.

Setelah penyuluhan, dilakukan pelatihan mendeteksi depresi pada lansia menggunakan *Geriatric depression scale*. Instrumen ini memiliki 15 pertanyaan mengenai depresi dengan jawaban Ya atau Tidak. *Geriatric depression scale* merupakan alat untuk menilai depresi yang terjadi pada lansia, yang melibatkan penilaian kepuasan hidup, kualitas ekspresi perasaan yang secara umum digunakan pada lansia. *Geriatric depression scale* digunakan untuk screening awal identifikasi depresi pada lansia (Hadrianti dkk, 2024). Pertanyaan-pertanyaan pada *Geriatric depression scale* ini memiliki nilai jawaban yang akan dihitung di akhir dan kemudian dilakukan interpretasi. Berikut adalah pertanyaan pada *Geriatric depression scale* yang di latihkan kepada peserta.

No	Pertanyaan
1.	Apakah anda puas dengan kehidupan anda?
2.	Apakah anda mengurani banyak aktivitas dan hobi anda?
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda terasa hampa?
4.	Apakah anda senantiasa bosan?
5.	Apakah anda bersemangat setiap waktu?
6.	Apakah anda takut tentang sesuatu yang buruk yang menimpa anda?
7.	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar waktu anda?
8.	Apakah anda merasa tidak berdaya?
9.	Apakah anda lebih memilih di dalam rumah daripada berjalan-jalan ke luar dan melakukan sesuatu yang baru?
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?
11.	Apakah anda berfikir bahwa luar biasa anda diberikan kehidupan sampai sekarang?
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat kini?
13.	Apakah anda memiliki energi maksimal (penuh semangat)?
14.	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?
15.	Apakah anda berfikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?

Gambar 2. *Geriatric depression scale*

Selama pelatihan ini, peserta terlihat memperhatikan dengan baik bagaimana cara mengisi *Geriatric depression scale*, bagaimana penilaiannya dan hasil interpretasi dari nilai yang di dapat. Dari hasil interpretasi instrumen ini, kader maupun masyarakat dapat mengetahui apa yang harus dilakukan pada lansia yang ternyata terdeteksi mengalami depresi.

Dari kegiatan ini diharapkan bahwa kader dan masyarakat yang mempunyai anggota keluarga lansia dapat berperan aktif selain mendeteksi adanya depresi, tetapi juga memberikan dukungan kepada lansia yang memiliki kemungkinan depresi. Intervensi yang dapat dilakukan pada lansia dengan depresi adalah peran aktif keluarga dalam melakukan terapi fisik, psikologis dan spiritual (Sinaga, 2020). Pembekalan kepada kader melalui program pelatihan dengan instrumen lansia penting untuk dilakukan sehingga dapat mendukung keberhasilan kader dalam menjalankan perannya meningkatkan kesehatan lansia (Nurhayati dkk, 2021).

Diakhir kegiatan dilakukan pemberian souvenir kepada peserta pengabdian, dan hadiah bagi peserta dengan peningkatan nilai post test yang tinggi dibandingkan dengan nilai pre test. Pada evaluasi kegiatan, peserta merasa senang dengan adanya kegiatan ini, dikarenakan menambah pengetahuan mereka tentang depresi dan mereka juga mengetahui bagaimana mendeteksi depresi sehingga jika ada yang dicurigai menderita depresi nantinya dapat lebih cepat untuk dirujuk dan mendapatkan perawatan yang baik. Pilihan terapi yang tersedia untuk depresi secara umum dikategorikan menjadi pemberian antidepresan, terapi somatik dan intervensi psikososial (Avasthi dan Grover, 2018). Kader dan masyarakat memiliki peranan dalam mendeteksi depresi dan memberikan dukungan bagi

lansia dengan depresi untuk melakukan terapi sehingga mencapai kesembuhan.

## 5. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat tentang depresi pada lansia dan pelatihan untuk mendeteksi depresi pada lansia menggunakan *Geriatric depression scale* dapat diterima dengan baik oleh peserta pengabdian. Hal ini terlihat dengan peningkatan pengetahuan peserta pengabdian, terlihat dari peningkatan nilai post tes dibandingkan pre tes sebanyak 13,1 poin dan memiliki nilai  $p < 0,001$  yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nilai pre test dan post test. Diharapkan dengan dilakukannya kegiatan ini kader dan masyarakat menjadi lebih memahami depresi pada lansia dan bagaimana mendeteksinya sehingga dapat mencegah terjadinya depresi berat.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada LPPM Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Akbar F, Darmiati, Arfan F, Putri AAZ. 2021. Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas* 2(2): 392-297

Avasthi A dan Grover S. 2018. *Clinical Practice Guidelines for Management of Depression in Elderly*. *Indian Journal of Psychiatry* 60(Suppl 3): 5341-5362

Badan Pusat Statistik, 2023. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Volume 20.

Badan Pusat Statistik Depok. 2023. *Jumlah Penduduk Kelompok Umur dan jenis Kelamin di Kota Depok (Jiwa)*, 2019-2020.

Available at <https://depokkota.bps.go.id/indicator/12/34/1/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kota-depok.html>

Devita M, De Salvo R, ravelli A, De Rui M, Coin A, Sergi G, Mapelli D. 2022. *Recognizing Depression in Elderly: Practical Guidance and Challenges for Clinical Management*. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 18:2867-2880

Livana PH, Susanti Y, Darwati LE, Anggraeni R. 2018. *Gambaran Tingkat Depresi Lansia*. *Nurscope: Jurnal keperawatan dan Pemikiran Ilmiah* 4(4): 80-93

Hadrianti D, Saherna J, Arji A, Pratama Z, Putri A, Khaliza N. 2024. *Geriatric depression Scale (GDS) sebagai Pengkajian Status Psikologis pada Lansia*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 7(3):1236-1246

Idris H, dan Hasri SN. 2023. *Factors Associated with the Symptom of Depression among Elderly in Indonesian Urban Areas*. *Jurnal Psikologi* 50(1): 45-64

Murharyati A, Wulandari Y, Safitri W, Pratiwi EN. 2020. *Upaya Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia tentang Deteksi Depresi Lansia*, *JSSM* 2(1): 64-67

Nurhayati E, Nurulaini R, Khotimah H, Nofiana I. 2021. *Meningkatkan Kemampuan Kader Lansia melalui Pelatihan Skreening Barthel Index, Abbreviated Mental test dan Geriatric Depression Scale*.

- Nursing News: Jurnal ilmiah Keperawatan 5(3): 111-116
- Paiva TC, Soares L, Faria AL. 2023. Depression in Elderly Prople. Encyclopedia 3: 677-686
- Saifudin, Imawati D, Mariskha SE, Purwaningrum EK. 2017. Depresi Pada Lansia. Motivasi 5(1)
- Sinaga MRE. 2020. Efektivitas Intervensi depresi pada Lansia: Systematic Review. Jurnal keperawatan Jiwa 8(4): 529-540
- Syuib C, Febriana D, Ibrahim, Nurhasanah, Rahmawati. 2022. Instrumen untuk Mengukur Depresi pada Lansia. Idea Nursing Journal 13(2)
- Zenebe Y, Akele B, Selassie MW, Necho M. 2021. Prevalence and Determinants of Depression Among Old Age: A Systematic Review and Meta-analysis. Annals of General Psychiatry 20: 55

