



Hubungan Frekuensi Kunjungan Keluarga Terhadap Status Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Kristen Hana

Putu Dewinta Darmada^{1*}, Noer Saelan Tadjudin²



DOI : 10.36216/jpd.v3i2.52

¹Program Studi Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta Barat, Jakarta, Indonesia

²Kepala Departemen Geriatri, Universitas Tarumanagara, Jakarta Barat, Jakarta, Indonesia

*Korespondensi:

Putu Dewinta Darmada;
Program Studi Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta Barat, Jakarta, Indonesia
dewinta29@gmail.com

Diterima: 20 Januari 2019

Disetujui: 19 September 2019

Diterbitkan: 20 Desember 2019

Background: Depression is often experienced by the elderly who live in nursing homes. This condition can be caused by feelings of loneliness and lack of visit from the family, in addition to their illness and declining of physical condition. This study aims to determine the relationship between the frequency of family visits and incidence of depression in elderly at Panti Werdha Kristen Hana.

Methods: This study uses analytic design with consecutive sampling methods and the respondents are 55 elderly people. Data collection was conducted by interview using the *Geriatric Depression Scale 15 question questionnaire (GDS-15 - Short form)*.

Results: The proportion of elderly who rarely visited and depressed is 40%, while the elderly who are frequently visited and experience depression are 25%. The chi-square test results obtained $p\text{-value} = 0.260$ and the results of the epidemiological test of PRR (*Prevalence Risk Ratio*) = 1.6 with 95% confidence interval.

Conclusion: There was no relationship between the frequency of family visits to the incidence of depression in the elderly at Hana Christian Home Nursing Home.

Keywords: Depression, elderly, family visit, nursing home, GDS-15

Latar Belakang: Depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha merupakan akibat dari rasa kesepian dan kurangnya kunjungan keluarga, disamping penurunan kondisi fisik yang dialami. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan frekuensi kunjungan keluarga dengan status depresi lansia di Panti Werdha Kristen Hana.

Metode: Studi analitik *cross sectional* dengan *consecutive sampling*, responden sebanyak 55 orang lansia. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan *Geriatric Depression Scale 15 question (GDS-15 - Short form)*.

Hasil: Proporsi lansia jarang dikunjungi dan mengalami depresi 40%, sedangkan pada lansia sering dikunjungi dan mengalami depresi 25%. Hasil uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,260$ dan hasil uji epidemiologi didapatkan PRR (*Prevalence Risk Ratio*) = 1,6 dengan *Confidence Interval* 95%.

Simpulan: Tidak didapatkan hubungan antara frekuensi kunjungan keluarga terhadap status depresi pada lansia di Panti Werdha Kristen Hana.

Kata Kunci: Depresi, lansia, kunjungan keluarga, panti werdha, GDS-15

PENDAHULUAN

Depresi merupakan suatu penyakit psikiatrik yang mendunia dan sering dijumpai pada lanjut usia (lansia). Namun depresi jarang di tangani dan didiagnosa karena sulit terdeteksi.^{1,2} Depresi menempati urutan keempat penyebab utama penyakit dan kecacatan di dunia, dan diperkirakan akan menempati posisi kedua pada tahun 2020.³ Sekitar 10-15% lansia di dunia memiliki gejala depresi dan 40% dari angka ini tinggal di rumah perawatan (panti werdha).⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di beberapa negara termasuk Indonesia, menyatakan bahwa prevalensi depresi pada lansia di Indonesia sebanyak 33,8%.⁵ Prevalensi depresi pada lansia

di Indonesia yang dirawat di panti werdha dan instansi kesehatan lain mencapai 30-45%, dan diperkirakan akan meningkat sebanyak dua kali lipatnya di tahun 2020 seiring dengan bertambahnya jumlah populasi lansia di Indonesia.⁶

Pada penelitian yang dilakukan pada 143 lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur, didapatkan angka 40,6% lansia mengalami depresi, terbagi atas 25,9% depresi berat dan 14,7% depresi ringan.⁷ Pada penelitian di Semarang, didapatkan prevalensi depresi pada lansia yang di rawat di panti werdha sebanyak 38,5%.⁸ Depresi yang merupakan penyakit psikiatrik dapat menyebabkan atau memperparah penyakit jasmani pada lansia dan sebaliknya, penyakit-penyakit jasmani yang kronis umumnya juga akan



memberikan pengaruh bagi kesehatan psikologik lansia.⁹ Bagi lansia yang tinggal atau dirawat di Panti Werdha, selain mengalami penurunan kondisi fisik, mereka dapat mengalami kesepian dan depresi karena jauh dari keluarganya dan kurangnya frekuensi kunjungan dari keluarga. Bahkan, depresi pada lansia cenderung dapat menimbulkan pikiran untuk bunuh diri.¹

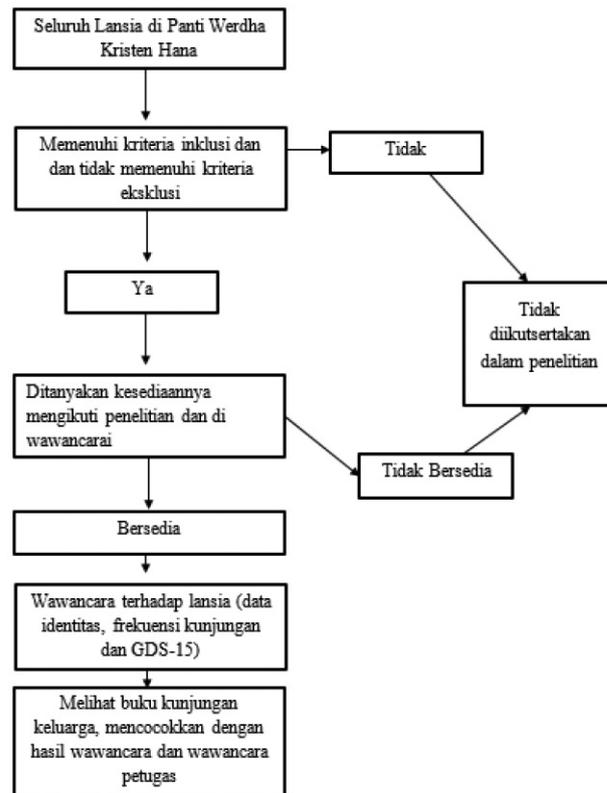
Frekuensi Kunjungan keluarga adalah kekerapan pertemuan lansia dengan keluarganya. Menurut penelitian sebelumnya, kunjungan minimal satu bulan sekali dianggap bermakna dan berpengaruh terhadap kondisi psikologis lansia di panti werdha.¹⁰ Frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering telah dihubungkan dengan kesehatan fisik maupun psikologis lansia yang lebih baik.¹¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi kunjungan keluarga terhadap depresi pada lansia di Panti Werdha Kristen Hana.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, data status depresi diambil dari hasil wawancara menggunakan *Geriatric Depression Scale 15 question* (GDS-15 - *Short form*), sedangkan data frekuensi kunjungan diambil dari catatan kunjungan keluarga lansia di Panti Werdha Kristen Hana. *Geriatric Depression Scale 15 question* dipilih karena lebih mudah digunakan pada lansia yang mengalami sakit fisik, mudah teralihkan perhatiannya, dan mudah lelah sehingga sesuai dengan kondisi pada lansia dan sensitifitasnya mencapai 97%, sedangkan spesifisitasnya mencapai 95%. Status kognitif (termasuk demensia) maupun penyakit kronis tidak mempengaruhi reliabilitas dan validitas dari *GDS-15* sehingga cocok digunakan sebagai alat deteksi depresi pada lansia. Penelitian juga menunjukkan GDS tetap sahih jika menggunakan sistem wawancara, terutama pada pasien yang memiliki gangguan fungsi kognitif dan fisik.^{12,13} Berdasarkan penelitian oleh Conradsson et al, dikatakan bahwa reliabilitas *GDS-15* terbukti pada lansia berusia lebih dari 85 tahun dengan penurunan fungsi kognitif yang signifikan (Mini Mental Status Exam / MMSE ≥ 10).¹⁴

Kriteria inklusi antara lain lansia usia ≥ 60 tahun yang masih memiliki keluarga, sudah menetap di Panti Werdha Kristen Hana ≥ 6 bulan, mampu mendengar dan berbicara normal (tidak tuli ataupun bisu), tidak sedang immobilisasi total. Untuk kriteria eksklusi antara lain adanya kematian kerabat dekat atau keluarga dalam waktu ≤ 6 bulan, dan lansia yang tidak bersedia mengikuti penelitian. Alur penelitian dapat dilihat pada **Gambar 1**.

Studi sebelumnya menunjukkan kunjungan keluarga dapat menjadi suatu faktor yang mempengaruhi kesehatan psikologis lansia yang dirawat di panti werdha. Frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering telah dihubungkan



Gambar 1. Alur Penelitian

dengan kesehatan fisik maupun psikologis lansia yang lebih baik. Frekuensi kunjungan keluarga yang dimaksud adalah kekerapan keluarga untuk menjenguk atau pertemuan keluarga dengan lansia di panti jompo. Dari hasil penelitian sebelumnya, kunjungan keluarga yang dianggap bermakna apabila setidaknya lansia mendapat kunjungan sebulan sekali. Keluarga yang dimaksud adalah keluarga dalam tingkat multigenerasi, yaitu orang-orang yang masih memiliki hubungan kekeluargaan atau termasuk dalam keluarga sedarah dan semenda, sehingga tidak terbatas pada kakak/adik maupun suami/istri dan anak saja, tetapi juga meliputi saudara sepupu, ipar, cucu, dan keponakan.^{10,15,16}

Sampel penelitian terbagi menjadi lansia yang sering dikunjungi (minimal 1 kali selama sebulan) dan jarang dikunjungi (< 1 kali selama sebulan atau tidak pernah).^{10,15,16} Menurut *Hartford Institute of Geriatric Nursing* (NYU),¹² hasil kuisioner GDS-15, dapat dibagi menjadi lansia tanpa depresi (skor < 5) dan lansia dengan status depresi (skor > 5), dimana derajat depresi dibagi menjadi depresi ringan (skor 5-8), depresi sedang (skor 9-11), dan depresi berat (skor 12-15).^{13,14} Usia responden dibagi menjadi 2 kelompok menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation* (UN), yaitu 60 tahun keatas sebagai lanjut usia (*elderly*), dan usia diatas 80 tahun usia tua (*oldest old*).¹⁷ Data dari kedua kelompok

tersebut kemudian di olah menggunakan software SPSS 21 menggunakan analisis *chi-square* untuk mengetahui adakah hubungan dari kedua variable tersebut, dan digunakan *fisher exact test* apabila syarat *chi-square* tidak terpenuhi.

HASIL

Data karakteristik dari 55 responden yang mengikuti penelitian tersaji dalam tabel. Responden paling muda berusia 60 tahun dan yang paling tua 92 tahun, dengan rata-rata usia 79,47 tahun. Terdapat 4 (7.3%) orang responden berjenis kelamin pria dan responden wanita 51 (92.7%). Sembilan belas responden 19 (34.5%) tidak mengalami depresi, sedangkan 36 (65.5%) responden mengalami depresi, dengan 4 (7.3%) responden mengalami depresi sedang dan 15 (27.3%) responden mengalami depresi ringan. Tidak ada responden yang mengalami depresi berat. Sebanyak 35 (63.6%) responden jarang dikunjungi keluarganya (< 1 kali perbulan), sedangkan 20 responden (36.4%) sering dikunjungi keluarganya. Sebanyak 5 (9.1%) responden tidak bersekolah, dua puluh satu (38.2%) responden bersekolah sampai SD, terdapat responden yang bersekolah sampai SMP sebanyak 10 (18.2%) orang, sebelas (20.0%) responden mengenyam pendidikan sampai SMA, dan 8 (14.5%) responden menamatkan perguruan tinggi.

Terdapat 42 (76.4%) responden masuk ke panti dengan alasan atas keinginan sendiri (tidak ingin merepotkan anak, merasa banyak teman di panti, tidak ada keluarga), sedangkan 13 (23.6%) responden masuk ke panti bukan karena keinginan sendiri (di masukkan ke panti oleh sanak saudara maupun lembaga sosial). Responden yang tinggal di panti selama 0-5 tahun sebanyak 26 (47.3%) orang, tinggal selama 6-10 tahun sebanyak 16 (29.1%) orang, dan yang tinggal lebih dari 10 tahun berjumlah 13 (23.6%) orang. Sebanyak 4 (7.3%) responden berstatus menikah (pasangan masih hidup, tinggal bersama di panti), 17 (30,9%) responden tidak menikah, dan 34 (61.8%) responden berstatus janda/duda (pasangan meninggal, bercerai).

Distribusi Karakteristik Sampel dapat dilihat di **Tabel 1**.

Berdasarkan analisa dari berbagai faktor terhadap depresi pada lansia di panti werdha, ditemukan bahwa alasan masuk ke panti merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap status depresi lansia (*p-value* 0,042), sedangkan faktor lainnya seperti umur (*p-value* 0,685), frekuensi kunjungan keluarga (*p-value* 0,260), jenis kelamin (*p-value* 0,602), tingkat pendidikan (*p-value* 0,774), lama di panti (*p-value* 0,229), status pernikahan (*p-value* 0,360) tidak terbukti memiliki hubungan terhadap status depresi pada lansia.

Berdasarkan uji epidemiologi didapatkan PRR yang menunjukkan adanya hubungan variabel terhadap risiko depresi pada umur (1,163), frekuensi kunjungan keluarga (1,6), dan alasan masuk panti (2,35). Sedangkan pada jenis

Table 1. Distribusi Karakteristik Sampel

Variabel	Jumlah (%) (n = 55)
Umur	
≥60-79 tahun	24 (43.6)
≥80 tahun	31 (56.4)
Jenis kelamin	
Pria	4 (7.3)
Wanita	51 (92.7)
Depresi	
Depresi	19 (34.5)
• Depresi ringan	15 (27.3)
• Depresi sedang	4 (7.3)
• Depresi berat	0 (0.0)
Tidak Depresi	36 (65.5)
Frekuensi kunjungan	
Jarang	35 (63.6)
Sering	20 (36.4)
Tingkat Pendidikan	
Tidak Sekolah	5 (9.1)
SD	21 (38.2)
SMP	10 (18.2)
SMA	11 (20.0)
Perguruan Tinggi	8 (14.5)
Alasan masuk panti	
Bukan keinginan sendiri	13 (23.6)
Keinginan sendiri	42 (76.4)
Lama di Panti	
0-5 tahun	26 (47.3)
6-10 tahun	16 (29.1)
>10 tahun	13 (23.6)
Status Pernikahan	
Tidak menikah	17 (30.9)
Menikah	4 (7.3)
Janda/ Duda	34 (61.8)

kelamin (0,667) dan status pernikahan (0,596) menunjukkan faktor dengan risiko rendah. Hasil analisis berbagai variabel dan perhitungan analitik dapat dilihat pada **Tabel 2**.

DISKUSI

Berdasarkan analisa statistik yang dilakukan, tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering dengan status depresi pada lansia (*p-value* = 0,260) di Panti Werdha Kristen Hana pada periode Januari 2015. Ditemukan juga bahwa risiko mengalami depresi pada lansia yang jarang dikunjungi 1,6 kali lebih besar daripada lansia yang sering dikunjungi oleh keluarganya. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Mitchell & Kemp,¹⁰ dimana mereka menemukan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna (*p-value* > 0,05) antara kunjungan

**Tabel 2.** Analisis berbagai Variabel terhadap depresi pada lansia

Variabel			p-value	PRR
	Depresi	Tidak Depresi		
Umur			0.685*	1.163
≥60-79 tahun	9 (37.5)	15 (62.5)		
≥80 tahun	10 (32.3)	21 (67.7)		
Frekuensi Kunjungan Keluarga^a			0.260*	1.6
Jarang	14 (40.0)	21 (60.0)		
Sering	5 (25.0)	15 (75.0)		
Jenis kelamin			0.602**	0.667
Wanita	17 (33.3)	34 (66.7)		
Pria	2 (50.0)	2 (50.0)		
Tingkat Pendidikan			0.774*	
Tidak Sekolah – SD	10 (38.5)	16 (61.5)		
SMP – SMA	7 (33.3)	14 (66.7)		
Perguruan Tinggi	2 (25.0)	6 (75.0)		
Alasan Masuk Panti			0.042**	2.35
Bukan keinginan sendiri	8 (61.5%)	5 (38.5%)		
Keinginan Sendiri	11 (26.2%)	31 (73.8%)		
Lama di Panti			0.229*	
0-5 tahun	18 (30.8%)	18 (69.2%)		
6-10 tahun	4 (25.0%)	12 (75.0%)		
>10 tahun	7 (53.8%)	6 (46.2%)		
Status Pernikahan			0.360**	0.596
Menikah	15 (39.5%)	23 (60.5%)		
Tidak menikah	4 (23.5%)	13 (76.5%)		

PRR : Prevalence Risk Ratio (Hanya untuk tabel 2x2)

*Chi-square

**fisher exact

keluarga terhadap depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puji¹¹ di Yogyakarta mendapatkan hasil akhir bahwa ada hubungan

antara frekuensi kunjungan keluarga yang lebih sering diikuti dengan tingkat stress yang lebih rendah ($p\text{-value} < 0,05$), dengan perhitungan korelasi spearman adalah $-0,828$, dimana korelasi spearman dengan nilai negatif artinya terdapat korelasi yang kuat antara frekuensi kunjungan keluarga diikuti oleh status depresi. Perbedaan hasil pada penelitian bisa terjadi karena jumlah sampel yang tidak memenuhi pada penelitian ini. Selain itu, lansia di Panti Werdha Kristen Hana tidak hanya mendapat kunjungan dari keluarga, tetapi juga kunjungan dari kawan-kawan gereja, teman lama, dan kunjungan dari institusi lain, hal ini merupakan salah satu hal yang juga dapat mempengaruhi.

Penelitian yang dilakukan di Oulu, Finlandia oleh Gurung dan Ghimire,¹⁵ serta Port L¹⁶ menemukan bahwa, meningkatnya frekuensi kunjungan keluarga sejalan dengan meningkatnya kesehatan mental psikologis dan fisik lansia. Lansia yang jarang dikunjungi cenderung merasa kesepian dan hal tersebut dapat menyebabkan depresi. Kunjungan dari keluarga memiliki arti yang penting bagi para lansia karena dapat memberikan kegembiraan, perasaan diperhatikan dan meningkatkan kesehatan lansia baik fisik maupun psikis.^{11,15,16}

Sutinah dan Maulani,¹⁸ menemukan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p\text{-value} 0,012$), pendidikan ($p\text{-value} 0,032$) dan status pernikahan ($p\text{-value} 0,014$) terhadap depresi pada lansia. Lansia berjenis kelamin wanita lebih banyak mengalami depresi daripada lansia berjenis kelamin pria. Demikian pula lansia dengan pendidikan rendah lebih rentan terhadap depresi,^{18,19} dan lansia yang berstatus janda/duda lebih banyak yang mengalami depresi dibandingkan lansia yang masih memiliki pasangan.^{2,18}

Lama tinggal di panti juga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna pada penelitian ini ($p\text{-value} 0,229$), hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Moniung, Dundu, Munayang pada tahun 2015. Juga didapatkan data lansia yang mengalami depresi sebanyak 47 (96%) dari 50 responden. Selain itu, alasan lansia masuk ke panti juga didominasi bukan keinginan sendiri 30 (60%) orang.²⁰ Pada penelitian ini, alasan masuk ke panti merupakan faktor yang terbukti memiliki hubungan dengan depresi, dimana didapatkan hasil analisa $p\text{-value} = 0,042$ dan analisa epidemiologic didapatkan lansia yang masuk ke panti bukan karena keinginannya memiliki risiko mengalami depresi sebesar 2,35 kali daripada lansia yang masuk panti karena keinginannya sendiri.

Kelemahan pada studi ini adalah kurangnya jumlah sampel karena penelitian hanya dilakukan di satu panti werdha saja mengingat terbatasnya biaya dan tenaga. Selain itu, bias seleksi tidak dapat disingkirkan karena pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive non-random sampling*. Penurunan fungsi kognitif maupun demensia merupakan faktor perancu yang belum bisa di singkirkan. Penelitian

dilakukan dengan wawancara dan pengumpulan data, menyebabkan kemungkinan terjadinya bias *recall* dan bias observasi akibat pengukuran yang kurang sensitif.

SIMPULAN

Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0,260$) antara frekuensi kunjungan keluarga dengan status depresi pada lansia. Namun berdasarkan analisa epidemiologi, responden yang jarang dikunjungi oleh keluarga mempunyai resiko 1,6 kali lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan dengan responden yang sering dikunjungi. Alasan masuk ke panti werdha yang bukan didasari oleh keinginan sendiri merupakan faktor yang berpengaruh ($p\text{-value} = 0,042$) terhadap kejadian depresi pada lansia di Panti Werdha Kristen Hana. Risiko mengalami depresi 2,35 kali lebih besar pada lansia yang masuk ke panti bukan dari keinginan sendiri.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik finansial maupun kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stockslager JL, Schaeffer L. Buku Saku Asuhan Keperawatan Geriatrik. Ed 2. Jakarta : EGC; 2008.
2. National Institute of Mental Health. Women and Depression. National Institute of Mental Health; 2009: 2-10
3. World Health Organization. Mental Health, A call for action by world health minister. Ministerial Round table 2001: 54th World health assembly. 2001 Oct 25. Geneva; World Health Organization; 2001
4. Mental Health Information. Mental Health Problem of the Elderly. [updated 2009; cited 2014 Jun 8]. Available from : <http://www.hamlet-trust.org.uk/articles/mental-health-problems-elderly.html>
5. Majdi MR , Mobarhan MG, Salek M, Taghi M, Mokhber N. Prevalence of Depression in an Elderly Population: A Population-Based Study in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences (IJPBS)*; 2011; 5(1): 18-20.
6. Syahpesandi H. Different manifestation of Depressive Disorder in the elderly. *Neuroendocrinology Letters*. 2005; 26 (6).
7. Sari K. Gambaran Tingkat Depresi pada Lanjut Usia (Lansia) di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2012
8. Wulandari, Ayu Fitri S. Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia : Studi Perbandingan di Panti Wreda dan di Komunitas. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2011
9. Zulfitri R. Konsep diri dan gaya hidup lansia yang mengalami penyakit kronis di panti sosial tresna werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru. *J Ners Indo* 2011; 1 (2) : 27.
10. Mitchell JM, Kemp BJ. Quality of life in assisted living homes : A multidimensional analysis. *J Gerontol B Psychol*. 2000; 55(2): 121-3
11. Rahayu, Sinta Puji. Hubungan Antara Frekuensi Kunjungan Keluarga dengan Stres Pada Lansia di PTSW Unit Budi Luhur Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta [abstract]. Yogyakarta : UMY; 2010.
12. Greenberg, SA. The Geriatric Depression Scale (GDS). Hartford Institute for Geriatric Nursing, NYU College of Nursing. 2012
13. Nyunt MS, Fones C, Niti M, Ng TP. Criterion-based validity and reliability of the Geriatric Depression Screening Scale (GDS-15) in a large validation sample of community-living Asian older adults. 2009. *Aging Mental Health*. doi: [10.1080/13607860902861027](https://doi.org/10.1080/13607860902861027). PubMed PMID:1948460; PubMed Central
14. Conradsson M, et all. Usefulness of the geriatric depression scale 15-item version among very old people with and without cognitive impairment. *Aging Ment Health*. 2013; 17 (5): 638-645
15. Gurung S, Ghimire S. Role of Family in Elderly Care. [Thesis]. Finlandia : Lapland Univ of Applied Science. 2014.
16. Port CL, Zimmerman S, Williams CS, Dobbs D, Preisser JS, Williams SW. Families Filling the Gap : Comparing Family Involvement for Assisted Living and Nursing Home Residents with Dementia. *The Gerontologist*. 2005; 45(1): 87-95
17. World Health Organization South East Asia Region. Elderly population. http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/chi/elderly-population/en/ (accessed 20 May 2019)
18. Sutinah, Maulani. Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan terhadap depresi pada lansia. *Journal Endurance*. 2017; 2(2): 209-216
19. Pae K. Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal Ners LENTERA*. 2017; 5(1): 21-32
20. Moniung IF, Dundu AE, Munayang H. Hubungan Lama Tinggal dengan tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha 'Agape' Tondano. *Jurnal e-Clinic*. 2015; 3(1): 537-542



This work is licensed under a
[Creative Commons Attribution 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).