



## Gambaran Diri Tidak Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Arif Kusmiarto<sup>1</sup>, Hamam Hadi<sup>2</sup>, Rista Apriana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

### Abstrak

*Depresi terus menjadi sumber perdebatan terpusat pada persoalan pada pemahaman kita tentang penyebab dan perkembangannya yang sangat pesat. Depresi pada lansia lebih banyak tampil dalam perubahan fisik, seperti kelelahan kronis, gangguan tidur, penurunan berat badan. Depresi pada lansia juga dapat tampil dalam bentuk perilaku denial, merasa dirinya sudah tak berharga, ansietas atau penurunan fungsi kognitif, dan gangguan konsep diri seperti gambaran diri. Tingkat depresi muncul apabila lansia mengalami perubahan fisik yang menyebabkan gambaran dirinya buruk. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian cross-sectional. Sampel diambil dengan teknik total sampling yaitu semua lansia yang tinggal di panti yang berjumlah 43 orang lansia. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Variabel penelitiannya adalah gambaran diri dan tingkat depresi pada lansia. Pengolahan dan analisis data menggunakan uji statistik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan (81,2%) lansia mengalami gambaran diri dalam kategori sedang dengan tidak mengalami depresi, sedangkan lansia yang memiliki gambaran diri dalam kategori baik yaitu (100%) dengan lansia tidak mengalami depresi. Hasil  $p\text{-value}=0,312$  ( $p=0,05$ ). Kesimpulan rata-rata lansia yang tinggal di Panti Budhi Dharma tidak mengalami gangguan gambaran diri dan tidak mengalami depresi. Hipotesis yang diajukan ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.*

**Kata Kunci:** lansia, gambaran diri, depresi

### Info Artikel:

Artikel dikirim pada 2 Februari 2013

Artikel diterima pada 7 Februari 2013

### PENDAHULUAN

Populasi pertumbuhan penduduk lansia (lanjut usia) di Indonesia berkembang secara pesat. Setiap individu tentunya akan mengalami masa menua seiring bertambahnya umur dan penurunan kekuatan atau aktivitas dan kegiatannya. Pada saat memasuki masa tua, sebagian lanjut usia dapat menjalaninya dengan bahagia, namun tidak sedikit dari mereka yang mengalami kesedihan atau rasa ketidakpastian dalam menjalani hidup(1).

Proses menua adalah proses alamiah manusia yang mengalami penurunan kemampuan jaringan serta membawa permasalahan yang kompleks termasuk masalah psikososial. Dengan demikian lansia pun akan mengalami masalah fisik, sosial, ekonomi dan psikologis, sehingga mengakibatkan penurunan status mental seperti depresi(1).

Depresi merupakan serangkaian emosi yang bersifat dinamik, mengikuti suasana perasaan internal maupun eksternal individu. Data WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2020, depresi berat akan menduduki peringkat atas, termasuk depresi pada lanjut usia (lansia) juga mengalami peningkatan. Kondisi ini memerlukan perhatian yang lebih dari pemberi layanan kesehatan seperti perawat(1).

Depresi terus menjadi sumber perdebatan terpusat pada persoalan pada pemahaman kita tentang penyebab dan perkembangannya yang sangat pesat. Depresi pada lansia seringkali lambat terdeteksi karena gambaran klinisnya tidak khas. Depresi pada lansia lebih banyak tampil dalam keluhan somatis, seperti kelelahan kronis, gangguan tidur, penurunan berat badan, depresi pada lansia juga dapat tampil dalam bentuk perilaku denial (penolakan), merasa dirinya sudah tak berharga,

ansietas atau penurunan fungsi kognitif, dan gangguan konsep diri seperti gambaran diri(2).

Konsep diri erat kaitannya dengan depresi pada individu terutama komponen gambaran diri. Kehidupan yang sehat, baik fisik maupun psikologi salah satunya di dukung yang baik dan stabil. Konsep diri merupakan ide atau pikiran individu tentang dirinya dan erat kaitannya berhubungan dengan pengaruh terhadap lingkungan sosialnya dan ini bisa dipelajari dan dilihat dengan kontak langsung seperti wawancara, dan kontak sosial mengenai pandangan orang lain mengenai dirinya(3).

Salah satu komponen dalam konsep diri adalah gambaran diri, yaitu sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Penyebab dari gangguan gambaran diri bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain perkembangan, budaya, keluarga, psikologi, penampilan interpersonal terhadap kondisi tubuhnya dalam sudut pandang lansia yang menyebabkan munculnya depresi(4). Gambaran diri yang buruk, atau tidak terkontrol akan menyebabkan depresi yang fluktuatif. Gambaran diri tersebut dapat berupa ketidakmampuan lansia dalam menerima kondisi atau perubahan terhadap dirinya, seperti mengingkari apa yang telah terjadi pada dirinya (*denial*), perilaku yang berlebihan atau pendiam, penolakan akan hal yang ada dalam tubuhnya sekarang, dan kecemasan akan masa depannya(3).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan November 2010 di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta didapatkan jumlah lansia sebanyak 58 orang, dengan jumlah lansia laki laki 19 orang dan jumlah lansia perempuan sebanyak 39 orang. Dari hasil wawancara 10 lansia, 8 diantaranya cenderung menunjukkan perubahan perilaku, diantaranya seperti berat badan menurun, diam, kurang semangat, sulit tidur, dan menunjukkan sikap ketidaksenangan terhadap berbagai aktivitas yang dilakukan. Mereka cenderung putus asa dengan keadaannya, sering diam, selalu kelihatan sedih dan murung, merasa tidak berguna di lingkungan sosial karena keterbatasan aktivitas dikarenakan penyakitnya seperti stroke, DM, TBC, buta, tuli, penyakit jantung, dan cacat fisik seperti amputasi kaki dan tangan. Meskipun pelayanan dari panti sudah cukup maksimal, banyak lansia menunjukkan adanya gejala depresi yang disebabkan oleh ketidakpuasan terhadap pencapaian gambaran diri seperti bergantung kepada alat bantu, perubahan fisik yang menurun. Penelitian ini penting untuk dilakukan karena peneliti melihat gangguan depresi pada lansia mengalami kecenderungan untuk meningkat setiap tahunnya. Selain itu peningkatan depresi ini harus terus diwaspadai karena depresi juga dapat memicu terjadinya kejadian bunuh diri pada lansia yang mengakibatkan meningkatnya jumlah lansia yang mengalami depresi

yang khususnya dikarenakan gambaran diri yang buruk, yang dikhawatirkan akan memicu terjadinya bunuh diri, kualitas hidup rendah. Maka diperlukan penelitian tentang hubungan gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *non ekperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yaitu sebanyak 58 lansia. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di panti wredha yang berjumlah 58 lansia, dengan menggunakan metode pengambilan sampel *total sampling* yang berarti peneliti mengambil sampel keseluruhan dari sampel yang akan diteliti dengan demikian hasil lebih *representative*. Kriteria sampel harus memenuhi kriteria inklusi lansia laki laki dan perempuan yang berusia minimal 60 tahun, lansia berada di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, lansia mampu berkomunikasi dengan baik dan lancar, selama penelitian tinggal di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang mempunyai penyakit demensia, lansia berada di kopel isolasi di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Lokasi penelitian dilakukan di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, dilaksanakan pada tanggal 12, 13, 14 februari 2011. Alat dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Untuk mengukur tingkat depresi, menggunakan *geriatric depression scale*(5). Dalam penelitian ini uji validitas dan reliabilitas diuji oleh Tuah, dapat diketahui bahwa tingkat validitas setiap item pertanyaannya adalah sah, dengan nilai yang terdapat di *r* tabel dengan tingkat kesalahan 5% yaitu 0,444 dan hasil nilai reliabilitasnya 0,842621(6). Variabel independen adalah gambaran diri. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat depresi lansia.

## HASIL DAN BAHASAN

### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 43 lansia.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Gambaran Diri, dan Tingkat Depresi Lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta**

Karakteristik	f	%
Usia		
60-64 tahun	6	14,0
65-69 tahun	9	20,9
70-74 tahun	16	37,2
75-79 tahun	8	18,6
>80 tahun	9	9,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	39,5
Perempuan	26	60,5
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	26	60,5
SD	7	16,3
SMP	4	9,3
SMA	6	14,0
Gambaran Diri		
Baik	11	25,6
Buruk	32	74,4
Tingkat Depresi		
Non Depresi	37	86,0
Depresi	6	14,0
Jumlah	43	100

Berdasarkan **Tabel 1** responden pada penelitian ini mayoritas responden perempuan yaitu 26 orang (60,5%), berumur 70-74 tahun ada 16 orang (37,2%), dan tidak sekolah ada 26 orang (60,5%). Usia lansia antara 60–64 tahun sebanyak 6 orang (14,0%), usia 65–69 tahun sebanyak 9 orang (20,9%), usia 70–74 tahun sebanyak 16 orang lansia (37,2%), usia 75–79 tahun sebanyak 8 orang (18,6%) dan usia >80 tahun sebanyak 4 orang (9,3%). Jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yakni sebanyak 26 orang (60,5%) dan untuk laki-laki sebanyak 17 orang (39,5%). Pendidikan yaitu tidak bersekolah sebanyak 26 lansia (60,5%), SD sebanyak 7 lansia (16,3%), SMP sebanyak 4 lansia (9,3%), SMA sebanyak 6 lansia (14,0%). Gambaran diri baik sebanyak 11 orang (25,6%), dan gambaran diri buruk sebanyak 32 orang (74,4%). Lansia yang non depresi sebanyak 37 orang (86,0%), dan depresi sebanyak 6 orang (14,0%).

Hubungan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel dikatakan signifikan bila nilai  $p < 0,05$  dan dinyatakan tidak signifikan bila nilai  $p = 0,05^7$ .

Hasil penelitian pada **Tabel 2** menunjukkan lansia dengan gambaran diri buruk sebagian besar tidak mengalami depresi sebanyak 26 orang (81,2%) dan lansia yang memiliki gambaran baik tidak mengalami depresi sebanyak 11 orang (100,0%). Hasil uji *chi-square* di atas diperoleh nilai hitung sebesar  $\chi^2$  1,090 sedangkan  $\chi^2$  tabel 3,841, dengan tingkat  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian  $\chi^2$  hitung  $< \chi^2$  tabel yaitu ( $1,090 < 3,841$ ), dan nilai  $p = 0,312$  ( $p > 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak. Dari kedua analisis tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Lansia

Hasil penelitian pada **Tabel 1** menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar lansia yang tinggal di panti berumur 70-74 tahun sebanyak 17 orang (37,2%). Meskipun depresi banyak terjadi pada lansia, namun faktor usia bukanlah faktor yang utama dari terjadinya depresi pada lansia, melainkan faktor perubahan fisik seperti penurunan fungsi tubuh, dan kecacatan fisik(8).

#### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia

Hasil penelitian dari **Tabel 1** menunjukkan karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin, yakni 26 lansia perempuan (60,5%) dan 17 lansia laki laki (39,5%). Lansia perempuan lebih banyak daripada lansia laki laki di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Menurut Stanley, bahwa perempuan memiliki kecenderungan hampir dua kali lipat lebih besar dari pada pria untuk mengalami depresi berat(8). Besar resiko mengalami depresi semasa hidup pada wanita adalah sekitar 10% sampai 25%, dibandingkan dengan sekitar 5% sampai 12% untuk laki-laki. Meski perbedaan

**Tabel 2. Tabulasi Uji Chi Square Gambaran diri terhadap Tingkat Depresi pada Lansia**

Gambaran Diri	Tingkat Depresi				Total		$\chi^2$ hitung	p-value
	Depresi		Non Depresi		f	%		
	f	%	f	%				
Buruk	6	18,8	26	81,2	32	100,0	1,090	0,312
Baik	0	0	11	100,0	11,43	100,0		
Total	6	14,0	37	86,0	43	100,0		

hormonal atau perbedaan biologis lainnya yang terkait dengan gender, penyebab lain yaitu banyaknya jumlah stress yang dihadapi perempuan dalam kehidupan kontemporer. Perempuan lebih cenderung dari pada pria untuk menghadapi faktor-faktor yang penuh tekanan seperti penganiayaan fisik dan seksual, kemiskinan, orang tua tunggal dan diskriminasi gender.

### **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Hasil penelitian dari **Tabel 1** menunjukkan karakteristik lansia berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar kelayan tidak bersekolah yaitu sebanyak 26 lansia (60,5%). Lansia yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah memiliki resiko depresi yang lebih berat dibanding tingkat pendidikan yang lebih tinggi, namun hal tersebut merupakan kesekian dari faktor penyebab gambaran diri yang buruk serta depresi berat(8).

### **Gambaran Diri**

Gambaran Diri adalah sikap seseorang terhadap dirinya secara sadar dan tidak sadar. Perilaku tersebut mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu(4).

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar kelayan yang mempunyai gambaran diri dalam kategori sedang berjumlah 26 lansia (81,2%). Penelitian ini menggunakan interpretasi gambaran diri lansia pada UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta adalah sedang dimana kelayan tidak mengalami gangguan gambaran diri karena sebagian dari responden mempunyai pandangan bahwa fisiknya masih dapat berfungsi secara normal. Pandangan yang realistik terhadap dirinya, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberikan rasa aman bagi lansia tersebut(8).

Hal ini sesuai dengan penelitian Tuah yang menunjukkan bahwa gambaran diri pada lansia sebagian besar memang cukup baik atau sedang, yaitu lansia tidak mengalami gangguan gambaran diri dikarenakan masih mempunyai persepsi yang baik mengenai persepsi terhadap bagian tubuhnya, tidak bergantung dengan orang lain, serta mampu berorientasi dengan baik dalam lingkungan sosial yang baru(6). Hal tersebut diperkuat oleh teori Stuart dan Sundeen bahwa gambaran diri merupakan aspek dasar perilaku individu, sehingga dengan gambaran diri yang positif akan dapat berfungsi lebih efektif

yang terlihat dari penguasaan lingkungan yang mempengaruhinya(4).

### **Tingkat Depresi**

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*), kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental seseorang. Umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan hidup(1).

Penelitian ini menunjukkan lansia yang mempunyai tingkat depresi dalam kategori tidak ada gejala depresi berjumlah 37 lansia (86,0%). Jumlah lansia yang non depresi lebih banyak daripada jumlah lansia yang depresi, jadi sampel yang diambil tidak bisa homogen. Selain itu, lansia di panti sudah dirawat secara holistik seperti kebutuhan mendapatkan makanan yang cukup sehari 3 kali makan, mengadakan senam lansia pada hari sabtu dari jam 07.10 sampai dengan 08.15 WIB, menyediakan pengasuh untuk merawat lansia yang sakit ringan tetapi bila lansia mengalami sakit berat seperti demam berdarah, malaria dan lain lain pihak panti akan merujuknya ke Puskesmas terdekat atau Rumah sakit Kota Wirosoyan Yogyakarta, pengasuh panti pun sering berinteraksi sosial dan melakukan komunikasi terapeutik pada lansia serta pada hari sabtu lansia dihibur dengan bermain musik atau bernyanyi diruang khusus untuk para lansia mengekspresikan emosinya.

Menurut Stuart, faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi antara lain adalah terjadinya episode depresif sebelumnya, riwayat keluarga yang mengalami depresi, percobaan bunuh diri, jenis kelamin wanita, kurangnya dukungan sosial, peristiwa kehidupan yang suram, dan sulitnya menerima keadaan diri dan lingkungan(9). Hal ini sesuai dengan penelitian Susilo yang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang berada di panti wredha mengalami depresi ringan atau tidak mengalami depresi dikarenakan lansia mampu menerima dan mampu beradaptasi dengan lingkungannya, dan lansia makin matur dalam kehidupannya sehari hari(10). Hal ini sependapat dengan teori Stanley manusia sebagai makhluk holistik meliputi bio-psikososial dan spiritual kultural. Itu menjadi prinsip keperawatan yang diberikan harus memperhatikan aspek tersebut(8). Lansia yang dirawat harus mendapatkan perhatian bukan hanya pada aspek biologis, tetapi dari aspek perubahan fisik, serta berusaha untuk memenuhi kebutuhannya, dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya, terus menerus menghadapi perubahan lingkungan dan berusaha beradaptasi dengan lingkungan.



## Hubungan Antara Gambaran Diri Dengan Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil  $p=0,312$  yaitu  $p=0,05$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Hal tersebut dikarenakan karena jumlah sampel yang diambil tidak homogen, yaitu jumlah lansia yang mengalami depresi lebih sedikit daripada jumlah lansia yang tidak depresi.

Secara proporsi pun menjelaskan bahwa semakin baik gambaran diri lansia, semakin baik pula tingkat depresinya, yaitu dibuktikan dengan hasil tabulasi menunjukkan bahwa lansia dengan gambaran diri buruk mengalami depresi sebanyak 6 lansia (18,8%) dan tidak mengalami depresi sebanyak 26 orang (81,2%) dan lansia yang memiliki gambaran baik keseluruhan tidak mengalami depresi sebanyak 11 orang (100,0%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Tuah yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di panti wredha dikarenakan konsep diri lansia positif sehingga tidak muncul gejala depresi berat pada lansia(6). Hal ini sesuai dengan penelitian Handayani menunjukkan bahwa lansia yang memiliki gambaran diri yang baik maka semakin kecil kemungkinan depresi pada lansia tersebut(11).

Hal ini sependapat dengan teori Nugroho beberapa faktor lainnya penyebab depresi antara lain ideal diri tidak realistis seperti individu yang selalu dituntut untuk berhasil akan merasa tidak punya hak untuk gagal dan berbuat kesalahan maka akan menyebabkan perasaan cemas, kebutuhan yang tak realistis, tidak ada keinginan untuk menghindari kegagalan, dan rendah diri(1).

Harga diri dan peran diri pun mempengaruhi penyesuaian diri seseorang terhadap lingkungannya, orang lain dan dirinya sendiri. Semakin baik harga diri dan peran diri lansia, semakin baik pula penyesuaian dirinya dan lebih mampu bereaksi terhadap rangsangan lingkungan atau orang lain dengan cara yang dapat diterima. Hal ini jelas akan semakin kecil pula kemungkinan depresinya, demikian pula sebaliknya(1).

Hal ini diperkuat dengan teori Stanley bahwa lansia mengalami perubahan progresif yang bersifat *irreversible*(8). Namun dengan adanya penurunan fisik, pola hidup lansia yang dijalani cukup baik, kekuatan semangat untuk beraktivitas masih tetap dimiliki juga penyakit yang diderita menjadi minimal dirasakan, sehingga gambaran diri dan tingkat depresi pada lansia bisa tetap terjaga dengan baik.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dianalisis dan dibahas dapat disimpulkan sebagian besar lansia mempunyai gambaran diri dalam kategori buruk, sebagian besar lansia tingkat depresinya berada dalam kategori tidak mengalami depresi, tidak ada hubungan yang signifikan antara gambaran diri dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

Berdasarkan hasil analisis data, pembahasan, dan kesimpulan tersebut di atas dapat disarankan bagi UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Pengasuh dapat mengupayakan tindakan pencegahan secara dini terhadap perubahan gambaran diri pada lansia sehingga lansia tidak mengalami depresi yang lebih berat, bagi perawat memberikan penyuluhan dan tindakan keperawatan seperti pelayanan kesehatan secara bertahap agar lansia yang mengalami penyakit atau perubahan fisik tidak mengalami depresi yang berat.

## RUJUKAN

1. Nugroho W. Keperawatan Gerontik. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2000.
2. Lueckenotte GA. Gerontologic Nursing. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2000.
3. Rakhmat J. Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2008.
4. Stuart GW. Keperawatan Jiwa. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2000.
5. Roach S. Introductory Gerontological Nursing. Philadelphia: Lippincott; 2001.
6. Tuah R. Gambaran Konsep Diri Lansia yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Wredha Abiyoso Pakem Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2002.
7. Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian Alfabet. Bandung: Rineka cipta; 2005.
8. Stanley M. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2007.
9. Stuart GW. Buku Saku Keperawatan Jiwa. 5th ed. Jakarta: EGC; 2007.
10. Susilo H. Gambaran Masalah Keperawatan Impaired Religiosity Menurut Nanda-I Pada Lansia yang Mengalami Berbagai Tingkat Depresi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2009.
11. Handayani R. Hubungan Konsep Diri dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Tinggal di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2003.