

EFEKTIFITAS OLAHRAGA JALAN KAKI TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI WERDHA MOJOPAHIT MOJOKERTO**Endang Susilowati *)****Abstract**

The existence of an increasing elderly generate polemics. This is caused by the emergence of various physical problems, psychological, and social consequence of degenerative processes experienced by the elderly. The condition often led to problems of mental disorders in the elderly such as depression, cognitive disorders, phobias. In order to reduce one of the alternatives penanganannya depression with exercise walking. The purpose of this study to determine the effectiveness of exercise walking to the reduction of depression in elderly in nursing Panti Mojopahit Mojokerto. The method used is the pre experimental static group comparison approach. This study aims to determine the effect of an action in the group of subjects who received treatment, then compared with a group of subjects who did not receive treatment. Data were collected using a questionnaire GDS (geriatric depression scale). The results showed that post-observation on the results obtained in experimental groups of eight elderly (80%) likelihood of depression and two elderly (20%) depression. For the control group found that the result of nine elderly (90%), depression and an elderly (10%) likelihood of depression. Result analysis of two independent samples test Mean Withney test p value = 0.000, while at the table with the level of significance $\alpha = 0.05$, the data may be known $p < \alpha$ so that H_0 refused and H_a accepted. This ni mean that sports has to walk to the decrease of the effectiveness of depression in elderly in nursing Panti Mojopahit Mojokerto. Based on the above research can be concluded that exercise has to walk to the decrease of the effectiveness of depression in elderly in nursing Panti Mojopahit Mojokerto. Expected to officers in the nursing Panti Mojopahit Mojokerto maintaining a walking exercise activities as an alternative therapy to treat depression.

Keywords: elderly, exercise walking, depression.

A. PENDAHULUAN.

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan upaya untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah terus (Dep.Kes , 2001). Pada tahun 2000 jumlah lansia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 11,34% (BPS, 1992 dalam Maryam dkk 2008).

Gangguan mental yang paling sering muncul pada lansia adalah depresi, gangguan kognitif, fobia. Sejumlah faktor resiko psikososial juga mempredisiposisikan lanjut usia kepada gangguan mental. Faktor resiko tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian suami /sanak saudara /teman, penurunan kesehatan peningkatan isolasi, keterbatasan financial, dan penurunan fungsi kognitif. Depresi apabila tidak mendapatkan pengobatan yang memadai bisa menimbulkan resiko bunuh diri,

*) Penulis adalah Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

gangguan tidur insomnia dan hipersomnia, gangguan dalam hubungan, gangguan dalam pekerjaan dan gangguan pola makan (Lubis, 2009).

Menurut sebuah penelitian di Amerika, hampir 10 juta orang Amerika menderita Depresi dari semua kelompok usia, kelas sosial ekonomi, ras dan budaya. Angka depresi meningkat secara drastis diantara lansia yang berada di institusi, dengan sekitar 50 persen sampai 75 persen penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang. Dari jumlah itu, angka yang signifikan dari orang dewasa yang tidak terganggu secara kognitif (10 sampai 20 persen) mengalami gejala-gejala yang cukup parah untuk memenuhi kriteria diagnostik depresi klinis. Oleh karena itu, depresi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disignifikan merupakan gangguan psikiatri yang paling banyak terjadi pada lansia (Hermana, 2006).

Depresi merupakan masalah mental paling banyak di temui pada usia lanjut. Prevalensi depresi pada lansia di dunia adalah berkisar sekitar 8% – 15% dan hasil rata – rata depresi adalah 13,5% dengan perbandingan perempuan dan laki-laki 14 di banding 8,6. Pada tahun 2020 depresi akan menduduki urutan teratas di Negara berkembang termasuk Indonesia (FKUI, 2000). Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 25 Maret 2010 di Panti Werdha Majapahit Mojokerto diperoleh hasil 3 dari 5 lanjut usia yang di wawancarai menderita depresi tingkat sedang.

Selain penyakit degeneratif masalah psikologis merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia diantaranya adalah kesepian, keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin serta kurangnya dukungan dari keluarga. Hal tersebut dapat mengakibatkan depresi yang dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan, ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan menghilangkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari. Sedangkan pada perubahan sosial antara lain terjadinya penurunan aktivitas, peran dan partisipasi sosial (Partini, 2002).

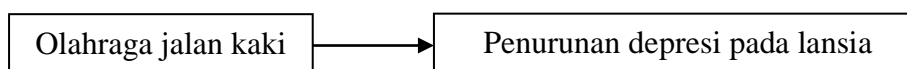
Pada kasus depresi berat di perlukan terapi dan pengobatan yang efektif untuk mengurangi depresi, namun pada kasus depresi ringan dan sedang dapat melakukan terapi terhadap diri sendiri untuk mengurangi gejala-gejala depresi. Ada beberapa cara untuk menanggulangi depresi salah satunya dengan berolahraga. Ternyata bergerak badan dengan berjalan kaki juga membantu pasien dengan status depresi. Berjalan kaki bisa menggantikan obat antidepresan yang harus diminum rutin. Studi ihwal terbebas dari depresi dengan berjalan kaki sudah dikerjakan lebih 10 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Universitas Texas menyimpulkan bahwa berjalan kaki selama 30 menit dalam sehari bisa mengurangi depresi dan stres. Bahkan studi Universitas Temple menyebutkan berjalan kaki 90 menit selama tiga kali dalam seminggu bisa membuat Anda merasa lebih bahagia, karena tubuh manusia memproduksi endorphin, yaitu semacam hormon yang membuat orang menjadi bahagia (Rasidi, 2005).

Ilmuan di Duke university Medical Center melakukan tes olahraga dengan Zolofit dan menemukan bahwa kemampuan keduanya untuk mengurangi depresi hampir sama, bahkan olahraga lebih efektif dalam menjaga sintom depresi untuk tidak kambuh lagi.olahraga tersebut berisi jalan, jogging untuk 30 menit di tambah 10 menit pemanasan dan 5 menit pendinginan. ini di lakukan tiga kali dalam seminggu (Lubis, 2009).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tentang efektifitas olahraga jalan kaki terhadap penurunan depresi pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

B. METODE PENELITIAN.

Penelitian ini dilakukan di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto Jl. Raya Brangkal No.86 Sooko Kabupaten Mojokerto pada tanggal 21 Juni-17 Juli 2010. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan *static – group comparison*. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok subyek yang mendapat perlakuan, Kemudian dibandingkan dengan kelompok subyek yang tidak mendapat perlakuan (Nursalam, 2003).



Gambar 2.1 *Frame Work* Efektifitas Olahraga Jalan Kaki Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah olahraga jalan kaki dan variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah penurunan depresi pada lansia.

Tabel 2.1 Tabel Definisi Operasional Pengaruh Olahraga Jalan Kaki Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Variabel Independen Olahraga jalan kaki	Segala kegiatan manusia yang ditujukan untuk melaksanakan misi hidupnya dengan cara menggunakan daya kerja otot kaki untuk melakukan pergerakan. Dengan parameter jalan kaki dilakukan 3 kali dalam seminggu selama 30 menit (Rasidi, 2005).		
Variabel Dependen Penurunan depresi pada lansia	Gangguan perasaan yang ditandai dengan gangguan tidur, menurunnya selera makan, hilang kegembiraan	1. Score <5 menunjukkan Tidak depresi 2. Score 5-9 menunjukkan kemungkinan depresi 3. Score 10 atau lebih menunjukkan depresi (Nursalam, 2003)	Ordinal

Populasi pada penelitian ini adalah semua penghuni panti werdha Mojopahit Mojokerto sebanyak 47 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan membatasi subyek penelitian dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Dapat diajak komunikasi secara verbal
 - b. Tinggal di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto
 - c. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi
 - a. Lansia yang mengalami demensia
 - b. Lansia yang berada di ruang isolasi
 - c. Lansia yang tidak mengalami depresi

Berdasarkan kriteria inklusi tersebut, maka subyek penelitian ini berjumlah 20 orang.

Peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan berkoordinasi dengan perawat panti untuk melakukan wawancara terstruktur dan observasi pada responden yang telah dijadikan sampel penelitian dengan instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar wawancara terstruktur. Analisa data dengan menggunakan uji statistik Mean Whitney, dengan derajat kemaknaan $\rho < 0,05$, Mean Withney ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan bila datanya ordinal. Bila dalam suatu pengamatan data berbentuk interval, maka perlu dirubah dulu kedalam data ordinal (Dahlan, 2008).

C. HASIL PENELITIAN.

UPT Panti Werdha Majapahit Mojokerto adalah suatu lembaga milik pemerintah kabupaten mojokerto merupakan suatu tempat yang didirikan untuk lansia pada tahun 1885. Mulanya bernama Panti Karya kemudian pada tahun 1965 diganti dengan Panti Werdha Mojopahit Mojokerto dengan luas 48,92 m². Panti Werdha Mojopahit Mojokerto terdiri dari 6 asrama. Dimana tiap asrama dihuni 16 lansia dengan jumlah lansia 47 orang. adanya klinik pengobatan yang biasanya digunakan untuk mengobati lansia yang sakit, adanya masjid yang dapat digunakan lansia untuk beribadah, aula, dapur untuk menyediakan makanan.

1. Data Umum

Data ini menggambarkan karakteristik responden yang berada di panti werdha mojopahit mojokerto

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

No.	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	60-64 tahun	6	30
2.	65-69 tahun	8	40
3.	70-74 tahun	6	30
	Total	20	100

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berumur 65-69 tahun yaitu 8 lansia (40%).

- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	5	25
2.	Perempuan	15	75
	Total	20	100

Tabel 2.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 lansia (75%).

2. Data Khusus

Data ini menggambarkan hasil penelitian yang diperoleh dari responden yang berada di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto yang meliputi :

- a. Depresi Pada Lansia Sebelum Mengikuti Olahraga Jalan Kaki di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Tabel 2.4 Distribusi Frekuensi Depresi Pada Lansia Sebelum Mengikuti Olahraga Jalan Kaki di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

No.	Tingkat depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Depresi	0	0
2.	Kemungkinan Depresi	0	0
3.	Depresi	20	100
	Total	20	100

Tabel 2.4 menunjukkan bahwa seluruh lansia mengalami depresi (100%) sebelum mengikuti olahraga jalan kaki

- b. Depresi Pada Lansia Setelah Mengikuti Olahraga Jalan Kaki di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Tabel 2.5 Distribusi Frekuensi Depresi Pada Lansia Setelah Mengikuti Olahraga Jalan Kaki di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Depresi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak depresi	0	0	0	0
Kemungkinan depresi	0	0	0	0
Depresi	10	100	10	100
Jumlah	10	100	10	100
Tidak depresi	0	0	0	0
Kemungkinan depresi	8	80	1	10
Depresi	2	20	9	90
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 2.5 menunjukkan bahwa depresi pada lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki (kelompok eksperimen) setelah kurun waktu 1 bulan didapatkan hasil 8 lansia (80%) menunjukkan kemungkinan depresi dan 2 lansia (20%) depresi. Sedangkan pada lansia yang tidak mengikuti olahraga jalan kaki (kelompok kontrol) didapatkan hasil bahwa seluruhnya menunjukan depresi.

- c. Efektifitas Olahraga Jalan Kaki Terhadap Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Tabel 2.6 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Depresi Pada Lansia Yang Mengikuti Olahraga Jalan Kaki (Kelompok Eksperimen) Dan Yang Tidak Mengikuti Olahraga Jalan Kaki (Kelompok Kontrol) di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Observasi	Depresi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Pra	Tidak depresi	0	0	0	0
	Kemungkinan depresi	0	0	0	0
	depresi	10	100	10	100
Jumlah		10	100	10	100
Pasca	Tidak depresi	0	0	0	0
	Kemungkinan depresi	8	80	1	10
	Depresi	2	20	9	90
Jumlah		10	100	10	100
Analisa uji	<i>Mean withney Asymp. Sig (2 failed) 0,000</i>				

Tabel 2.6 di dapatkan hasil responden yang depresi pada pra observasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 10 lansia (100%). Pada pasca observasi didapatkan hasil pada kelompok eksperimen sebanyak 8 lansia (80%) kemungkinan depresi dan 2 lansia (20%) depresi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil sebanyak 9 lansia (90%) depresi dan 1 lansia (10%) kemungkinan depresi. Hasil analisa uji 2 *independent sampel Mean Withney test* didapatkan nilai $p = 0,000$ sedangkan pada tabel dengan taraf signifikasi $\alpha = 0,05$, dari data tersebut dapat diketahui $p < \alpha$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ni berarti bahwa olahraga jalan kaki mempunyai efektifitas terhadap penurunan depresi pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.

1. Depresi Pada Lansia Sebelum Mengikuti Olahraga Jalan Kaki Di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto

Tabel 2.4 menunjukkan bahwa seluruh lansia mengalami depresi (100%) sebelum mengikuti olahraga jalan kaki.

Gangguan mental yang paling sering muncul pada lansia adalah depresi, gangguan kognitif dan fobia. Sejumlah faktor resiko psikososial juga mempredisposisikan lansia kepada gangguan mental. Faktor resiko tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian suami/sanak saudara/teman, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi, keterbatasan finansial dan penurunan fungsi kognitif. Selain penyakit degeneratif masalah psikologis merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia adalah kesepian, keterasingan dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin serta kurangnya dukungan keluarga.

Hal tersebut dapat mengakibatkan depresi yang dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan, ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan menghilangkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari (Partini, 2002).

Mengenali depresi pada lansia memerlukan keterampilan dan pengalaman karena manifestasinya depresi tidak muncul. Besarnya gangguan mental yang dialami oleh para lansia terutama depresi disebabkan oleh Kesepian, tidak adanya pengakuan dari anak/ sanak saudara, keterbatasan finansial. Depresi harus ditangani secara sungguh – sungguh karena metabolisme serotonin yang terganggu pada depresi menimbulkan efek trombogenesis (Mangonprasojo, 2004).

2. Depresi Pada Lansia Setelah Mengikuti Olahraga Jalan Kaki Di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Tabel 2.5 menunjukkan bahwa depresi pada lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki didapatkan hasil setelah kurun waktu 1 bulan didapatkan hasil 8 lansia (80%) menunjukkan kemungkinan depresi dan 2 lansia (80%) menunjukkan depresi. Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang di tandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala – gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Lubis, 2009).

Dengan hasil yang ada menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki secara teratur dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu dan durasi 30 menit selama 4 minggu mengalami penurunan yang semula depresi menjadi kemungkinan depresi. Olahraga jalan kaki merupakan aktifitas rutin yang menggunakan daya kerja otot kaki untuk melakukan pergerakan (Arroyan, 2005). Ternyata bergerak badan dengan jalan kaki juga membantu pasien dengan status depresi. Berjalan kaki dapat menggantikan obat anti depresan yang harus di minum rutin.

Dalam Lubis (2009) Studi Universitas temple menyebutkan berjalan kaki 30 menit selama 3 kali dalam 1 minggu bisa membuat anda merasa bahagia karena tubuh manusia memproduksi endorphin yaitu semacam hormon yang membuat orang menjadi bahagia. Aktifitas fisik perlu sebagai bagian dari terapi untuk depresi. Bahkan olahraga saja dapat memberikan hasil yang mengejutkan. Studi menunjukan bahwa jogging selama 30 menit tiga kali seminggu dapat seefektif psikoterapi dalam mengobati depresi. Olahraga apapun baik, bahkan aerobic lebih baik lagi. Kathryn Lance penulis buku *running for health and beauty* mengemukakan bahwa senam merupakan upaya yang efektif untuk mengatasi depresi. Pendapat ini di dukung sepenuhnya oleh para peneliti yang menemukan manfaat olahraga terutama yang dapat memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dalam tubuh misalnya lari, bersepeda, jalan cepat dan berenang.

Olahraga jalan kaki memiliki efektifitas terhadap penurunan depresi pada lansia, ini dapat di lihat dari hasil penelitian bahwa lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki mengatakan ada perubahan dalam tubuhnya yaitu kebutuhan tidur tercukupi, tingkat aktifitas mulai meningkat, tubuh lebih segar dan bugar.

3. Efektifitas Olahraga Jalan Kaki Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

Berdasarkan hasil tabulasi silang tabel 2.6 dapat dilihat bahwa olahraga jalan kaki mempunyai efektifitas terhadap penurunan depresi pada lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki secara teratur dan yang tidak mengikuti olahraga jalan kaki di panti werdha mojopahit mojokerto. Pada lansia yang mengikuti olahraga jalan kaki mayoritas mengalami penurunan tingkat depresi yaitu sebanyak 8 lansia (80%)

kemungkinan depresi dan 2 lansia (20 %) depresi. Sedangkan pada lansia yang tidak mengikuti olahraga jalan kaki sebanyak 9 lansia (90 %) depresi dan 1 lansia (10 %) kemungkinan depresi.

Berdasarkan uji 2 *independent samples Mean Withney* menunjukkan adanya taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $p = 0,000$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima bahwa olahraga jalan kaki mempunyai efektifitas dalam penurunan depresi pada lansia di panti werdha mojopahit mojokerto.

Penuaan merupakan konsekuensi yang tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam perasaan seperti sedih, cemas, kesepian dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia. kondisi mental yang sehat dan aktif pada masa tua dibutuhkan pemeliharaan yang kontinu untuk mempertahankan daya pikirannya dan mencegah dari perasaan cemas dan depresi. Oleh karena itu mempertahankan kesehatan jiwa yang optimal merupakan bagian penting dalam mencapai masa tua yang sehat dan bahagia (Maryam, 2008).

Studi klinis mengenai efektifitas olahraga jalan kaki (September, 2000). peneliti menemukan bahwa olahraga jalan kaki memiliki efek sebaik Zoloft, obat yang terkenal untuk mengatasi depresi. Ilmuwan di duke university medical center melakukan tes olahraga dan Zoloft dan menemukan bahwa kemampuan keduanya atau kombinasi dari keduanya untuk mengurangi simtom depresi hampir sama, bahkan olahraga jalan kaki lebih efektif dalam menjaga agar simtom depresi tidak kembali lagi (Lubis, 2009).

Di universitas purdue, psikolog D.D. Lobstein dan A.H.Ismail menemukan bahwa professor berusia pertengahan yang aktif berolahraga jalan kaki lebih sedikit mengalami depresi di banding koleganya yang tidak berolahraga jalan kaki (Lubis, 2009).

Olahraga jalan kaki penting untuk kesehatan fisik dan mental. Sebagai sarana untuk melepaskan emosi negatif, misalnya kemarahan, frustrasi dan mudah tersinggung. Dengan olahraga jalan kaki menstimulasi produksi kimia otak misalnya norepinephrin, dapat mencegah depresi.

D. PENUTUP.

Tenaga kesehatan yang ada di panti werdha perlu memberikan informasi dan penyuluhan tentang pentingnya olahraga jalan kaki untuk mengatasi depresi pada lansia dan dipertahankan kegiatan olahraga jalan kaki sebagai terapi alternatif untuk mengatasi depresi pada lansia.

Olahraga jalan kaki penting untuk kesehatan fisik dan mental. Sebagai sarana untuk melepaskan emosi negatif, misalnya kemarahan, frustrasi dan mudah tersinggung. Dengan olahraga jalan kaki menstimulasi produksi kimia otak misalnya norepinephrin, dapat mencegah depresi.

DAFTAR PUSTAKA.

- Bandiyah, S. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Muha Medika.
Dahlan, S. (2008). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
Firdaus. (2009). *Hidup-sehat-dengan-berjalan kaki.htm*.
Hidayat, Aziz Alimul. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
Hadi, Sutrisno. (2004). *Metodologi Researh*. Jilid 1. Yogyakarta : Andi.
Lubis. (2009). *Depresi*. Jakarta : Prenada Media Goup.

- Maladi. (2010). <http://definisi-pengertian.blogspot.com/2010/01/pengertian-olahraga.html>.
- Maryam, S, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut Perawatannya*. Jakarta : Salemba.
- Mangoenprasojo. (2004). *Sehat di Usia Tua*. Jakarta : Think Fresh.
- Nugroho, Wahyudi.(2000). *Keperawatan Gerontik edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Nugroho, Wahyudi. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Partini, S, (2001). [www.Indomedia.com /Bernas/062001/04/utama/04opil.htm](http://www.Indomedia.com/Bernas/062001/04/utama/04opil.htm).
- Pudjiastuti, Sri Surini & Budi,Utomo. (2003). *Fisioterapi Pada Lansia*. Jakarta : EGC.
- Rasidi, Agus. (2005). <http://tubuhsehat.blogdetik.com/2005/04/25/manfaat-jalan-kaki-secara-rutin/>.
- Silalahi, Gabriel amin. (2003). *Metodologi Penelitian dan Studi Kasus*. Sidoarjo : Citra Media
- Stikes Majapahit. (2010). *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. Mojokerto. Stikes Majapahit.
- Sugiono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Tamher, I.,S. (2008). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, Roger. (2003). *Perawatan Pada Lansia*. Jakarta : EGC.
- Wulandari. (2003). *faktor-faktor yang menyebabkan depresi pada lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit abiyoso, Skripsi,FK UGM, Yogyakarta*.