

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL, KELUARGA, DAN HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL LANJUT USIA (PSLU) MANDALIKA MATARAM

L. M. Bayu Putra Lidinillah<sup>1\*</sup>, Fauzy Ma'ruf<sup>2</sup>, Irsandi Rizki Farmananda<sup>3</sup>, Danang Nur  
Adiwibawa<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram

\*Email korespondensi: [bayuputralidinillah@gmail.com](mailto:bayuputralidinillah@gmail.com)

Received: 11 April 2026; Revised: 16 April 2026; Accepted: 26 April 2026

### Abstract

*Depression is a common mental health problem among older adults and may reduce quality of life, functional capacity, and adherence to chronic disease management. Older adults living in social institutions may be vulnerable to depression due to reduced family interaction, limited social roles, loneliness, and chronic physical illness. Social support, family support, and hypertension are factors that may be associated with depression in older adults. This study aimed to determine the relationship between social support, family support, and hypertension with depression levels among older adults at Mandalika Social Home for the Elderly, Mataram. This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of all older adults living at Mandalika Social Home for the Elderly, Mataram, totaling 80 people. A total of 73 respondents were selected using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Depression level was assessed using the Geriatric Depression Scale, while social support and family support were measured using structured questionnaires. Hypertension status was obtained from blood pressure measurement and/or medical records. Data were analyzed using Spearman rank correlation because the variables were ordinal. Social support was significantly associated with depression level among older adults ( $p = 0.000$ ;  $r_s = -0.463$ ). Family support was also significantly associated with depression level ( $p = 0.000$ ;  $r_s = -0.420$ ). In addition, hypertension was significantly associated with depression level ( $p = 0.015$ ;  $r_s = 0.285$ ). Social support, family support, and hypertension were significantly associated with depression levels among older adults at Mandalika Social Home for the Elderly, Mataram. Better social and family support were associated with lower depression levels, while hypertension was associated with higher depression severity. Psychosocial support programs, family involvement, routine depression screening, and optimal hypertension management are needed to reduce depression risk among institutionalized older adults.*

**Keywords:** depression; older adults; social support; family support; hypertension.

### Abstrak

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada lansia dan dapat menurunkan kualitas hidup, kemampuan fungsional, serta kepatuhan terhadap pengelolaan penyakit kronis. Lansia yang tinggal di panti sosial berisiko mengalami depresi karena berkurangnya interaksi keluarga, terbatasnya peran sosial, kesepian, serta adanya penyakit fisik kronis. Dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi merupakan faktor yang diduga berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram sebanyak 80 orang. Sampel penelitian berjumlah 73 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Tingkat depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale*, sedangkan dukungan sosial dan dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner terstruktur. Status hipertensi diperoleh melalui pengukuran tekanan darah dan/atau data rekam kesehatan. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman karena variabel penelitian berskala ordinal. Dukungan sosial berhubungan signifikan dengan tingkat depresi pada lansia ( $p = 0,000$ ;  $r_s = -0,463$ ). Dukungan keluarga juga berhubungan signifikan dengan tingkat depresi ( $p = 0,000$ ;  $r_s = -0,420$ ). Selain itu, hipertensi berhubungan signifikan dengan tingkat depresi ( $p = 0,015$ ;  $r_s = 0,285$ ). Dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi berhubungan signifikan dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Dukungan sosial dan keluarga yang lebih baik berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih rendah, sedangkan hipertensi berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih berat. Program dukungan psikososial, pelibatan keluarga, skrining depresi berkala, serta pengelolaan hipertensi yang optimal diperlukan untuk menurunkan risiko depresi pada lansia yang tinggal di panti sosial.

**Kata kunci:** depresi; lansia; dukungan sosial; dukungan keluarga; hipertensi.

## PENDAHULUAN

Penuaan penduduk merupakan fenomena global yang berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan fisik dan mental bagi lansia. World Health Organization menyatakan bahwa masalah kesehatan mental pada lansia perlu mendapat perhatian karena depresi dan kecemasan termasuk kondisi kesehatan mental yang umum pada kelompok usia lanjut. WHO juga menegaskan bahwa kesepian dan isolasi sosial merupakan faktor risiko penting gangguan kesehatan mental pada usia lanjut (World Health Organization, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan lansia tidak cukup hanya berfokus pada penyakit fisik, tetapi juga perlu memperhatikan aspek psikososial, relasi sosial, dan kesehatan mental.

Di Indonesia, jumlah lansia terus meningkat dan menuntut penguatan layanan yang ramah lansia, termasuk di lingkungan panti sosial. Badan Pusat Statistik melalui Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 menyajikan informasi demografi, kesehatan, sosial, ekonomi,

dan akses perlindungan lansia sebagai dasar pengembangan kebijakan terkait penduduk lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2024). Peningkatan jumlah lansia perlu diikuti dengan sistem pelayanan yang mampu mengidentifikasi faktor risiko gangguan mental, termasuk depresi.

Depresi pada lansia merupakan masalah penting karena dapat memengaruhi fungsi sosial, kualitas hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, dan kondisi kesehatan fisik. Depresi pada lansia dapat muncul akibat interaksi faktor biologis, psikologis, sosial, dan penyakit kronis. Lansia yang tinggal di panti sosial memiliki kerentanan tertentu karena dapat mengalami perubahan lingkungan tempat tinggal, berkurangnya interaksi keluarga, kehilangan pasangan atau teman sebaya, serta penurunan kemandirian dan peran sosial.

Dukungan sosial merupakan faktor protektif penting terhadap depresi. Dukungan sosial dapat berasal dari teman sebaya, petugas panti, komunitas, maupun orang terdekat. Lansia yang memperoleh dukungan sosial baik

cenderung merasa diperhatikan, dihargai, dan memiliki tempat untuk berbagi masalah. Sebaliknya, rendahnya dukungan sosial dapat memperkuat isolasi sosial dan meningkatkan risiko gejala depresi. Multidimensional Scale of Perceived Social Support merupakan salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk menilai persepsi dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya (Zimet et al., 1988). Instrumen ini telah banyak diuji dalam berbagai populasi dan menunjukkan struktur faktor serta reliabilitas yang baik (Wongpakaran et al., 2011).

Selain dukungan sosial, dukungan keluarga juga penting bagi lansia. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Pada lansia yang tinggal di panti sosial, dukungan keluarga tetap diperlukan untuk menjaga keterikatan emosional, memperkuat rasa memiliki, dan mengurangi perasaan ditinggalkan. Interaksi keluarga melalui kunjungan, komunikasi berkala, dan pelibatan dalam pengambilan keputusan perawatan dapat memperkuat kesejahteraan psikologis lansia.

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering terjadi pada lansia dan dapat berkaitan dengan depresi. Hipertensi memerlukan pengobatan jangka panjang, pemantauan rutin, pengaturan pola makan, serta perubahan gaya hidup. Pedoman International Society of Hypertension menekankan pentingnya diagnosis, terapi, dan pemantauan hipertensi untuk mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular (Unger et al., 2020). Pada lansia, beban pengobatan jangka panjang, kekhawatiran terhadap komplikasi, dan keterbatasan aktivitas dapat menjadi stresor psikologis yang berkontribusi terhadap depresi.

*Research gap* dalam penelitian ini terletak pada masih terbatasnya kajian yang secara bersamaan menganalisis

dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti sosial, khususnya di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Sebagian penelitian sebelumnya membahas dukungan sosial, dukungan keluarga, atau hipertensi secara terpisah, sedangkan penelitian ini menempatkan ketiga faktor tersebut dalam satu konteks populasi lansia panti sosial.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram sebanyak 80 orang. Sampel penelitian berjumlah 73 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi, dan dapat mengikuti proses wawancara atau pengisian kuesioner. Kriteria eksklusi adalah lansia dengan gangguan kognitif berat, gangguan pendengaran atau bicara berat yang menghambat pengumpulan data, kondisi akut yang tidak memungkinkan

mengikuti penelitian, atau data penelitian yang tidak lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi. Variabel dependen adalah tingkat depresi. Tingkat depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*, yaitu instrumen skrining depresi yang dikembangkan untuk populasi lanjut usia (Yesavage et al., 1983). GDS digunakan secara luas karena format pertanyaannya sederhana dan disesuaikan dengan karakteristik lansia. Versi pendek GDS-15 dikembangkan untuk mempermudah skrining depresi pada lansia dan memiliki format jawaban “ya/tidak” (Sheikh & Yesavage, 1986). Dalam penelitian ini, tingkat depresi dikategorikan menjadi berat, sedang, ringan, dan tidak depresi sesuai dengan skor instrumen yang digunakan.

Dukungan sosial dan dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner terstruktur (Zimet et al., 1988). Instrumen penelitian perlu melalui uji validitas dan

reliabilitas sebelum digunakan atau menggunakan instrumen baku yang telah tervalidasi.

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman karena variabel dukungan sosial, dukungan keluarga, hipertensi, dan tingkat depresi disajikan dalam bentuk kategori ordinal. Nilai  $p < 0,05$  dianggap bermakna secara statistik. Koefisien korelasi Spearman ( $r_s$ ) digunakan untuk menilai arah dan kekuatan hubungan antarvariabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini melibatkan 73 lansia yang memenuhi kriteria penelitian. Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram.

**Tabel 1. Hubungan Dukungan Sosial, Dukungan Keluarga, dan Hipertensi dengan Tingkat Depresi pada Lansia**

Variabel	Kategori	Tingkat Depresi				Jumlah n (%)	p- value	$r_s$
		Berat n (%)	Sedang n (%)	Ringan n (%)	Tidak Depresi n (%)			
<b>Dukungan Sosial</b>	Baik	2 (2,7%)	0 (0,0%)	10 (13,7%)	1 (1,4%)	13 (17,8%)	0,000	-0,463
	Cukup	0 (0,0%)	3 (4,1%)	16 (21,9%)	2 (2,7%)	21 (28,8%)		
	Kurang	7 (9,6%)	25 (34,2%)	6 (8,2%)	1 (1,4%)	39 (53,4%)		
<b>Dukungan Keluarga</b>	Baik	0 (0,0%)	2 (2,7%)	19 (26,0%)	0 (0,0%)	21 (28,8%)	0,000	-0,420
	Cukup	6 (8,2%)	12 (16,4%)	9 (12,3%)	4 (5,5%)	31 (42,5%)		
	Kurang	3 (4,1%)	14 (19,2%)	4 (5,5%)	0 (0,0%)	21 (28,8%)		

---

<b>Hipertensi</b>	Hipertensi	7 (9,6%)	14 (19,2%)	11 (15,1%)	1 (1,4%)	33 (45,2%)	0,015	0,285
	Tidak Hipertensi	2 (2,7%)	14 (19,2%)	21 (28,8%)	3 (4,1%)	40 (54,8%)		

---

## Pembahasan

### Interpretasi Hasil Utama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan signifikan dengan tingkat depresi pada lansia. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima lansia, tingkat depresi cenderung lebih rendah. Temuan ini relevan dengan kondisi lansia di panti sosial karena interaksi sosial sehari-hari dengan teman sebaya, petugas panti, dan lingkungan sekitar dapat menjadi sumber rasa aman, diterima, dan dihargai. Sebaliknya, dukungan sosial yang kurang dapat meningkatkan rasa kesepian, isolasi, dan kehilangan peran sosial.

Dukungan keluarga juga berhubungan signifikan dengan tingkat depresi. Lansia dengan dukungan keluarga baik cenderung berada pada kategori depresi ringan, sedangkan lansia dengan dukungan keluarga kurang lebih banyak mengalami depresi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga tetap memiliki peran penting meskipun lansia tinggal di panti sosial. Kunjungan keluarga, komunikasi berkala, perhatian emosional, dan pelibatan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan dapat memperkuat rasa bermakna dan mengurangi perasaan ditinggalkan.

Hipertensi juga berhubungan signifikan dengan tingkat depresi. Arah hubungan positif menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih berat. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan berkelanjutan, pemantauan tekanan darah, pembatasan pola makan, dan pengendalian faktor risiko. Beban pengobatan dan kekhawatiran terhadap komplikasi dapat menjadi tekanan

psikologis yang memperbesar risiko depresi.

### Perbandingan dengan Studi Lain

Temuan mengenai dukungan sosial sejalan dengan laporan WHO yang menyatakan bahwa kesepian dan isolasi sosial merupakan faktor risiko penting terhadap gangguan kesehatan mental pada lansia (World Health Organization, 2025). Selain itu, WHO juga menegaskan bahwa isolasi sosial dan kesepian berdampak pada kesehatan fisik, kesehatan mental, kualitas hidup, dan umur panjang pada lansia (World Health Organization, 2021). Dalam konteks ini, dukungan sosial di panti sosial menjadi faktor penting untuk mengurangi risiko depresi melalui interaksi sosial, aktivitas kelompok, dan dukungan emosional.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan konsep MSPSS yang menilai dukungan sosial dari tiga sumber utama, yaitu keluarga, teman, dan orang penting lainnya (Zimet et al., 1988). Dukungan dari berbagai sumber tersebut membantu individu menghadapi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Wongpakaran et al. (2011) menunjukkan bahwa MSPSS memiliki reliabilitas dan validitas yang baik dalam menilai persepsi dukungan sosial, sehingga konsep dukungan sosial dapat digunakan sebagai dasar dalam memahami hubungan antara dukungan dan depresi pada lansia.

Hubungan antara hipertensi dan depresi pada penelitian ini juga sejalan dengan bukti sebelumnya. Li et al. (2015) dalam systematic review dan meta-analysis melaporkan bahwa prevalensi depresi pada pasien hipertensi cukup tinggi, yaitu sekitar 26,8%. Gan et al. (2023) juga melaporkan bahwa prevalensi depresi pada lansia dengan hipertensi sekitar 29%, dan dukungan sosial rendah

merupakan salah satu faktor risiko depresi pada kelompok lansia hipertensi. Temuan ini memperkuat bahwa hipertensi pada lansia perlu dikelola tidak hanya dari sisi tekanan darah, tetapi juga dari sisi psikologis.

Intervensi dukungan sosial pada lansia perlu dirancang secara kontekstual. Faronbi et al. (2025) dalam systematic review dan meta-analysis menunjukkan bahwa intervensi dukungan sosial pada lansia memiliki potensi untuk menurunkan gejala depresi dan meningkatkan kualitas hidup, meskipun hasil antarstudi belum sepenuhnya konsisten. Oleh karena itu, program intervensi di panti sosial perlu disesuaikan dengan kebutuhan lansia, budaya lokal, kapasitas petugas, serta keterlibatan keluarga.

### **Implikasi Klinis dan Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi pengelolaan lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Pertama, panti sosial perlu melakukan skrining depresi secara berkala menggunakan instrumen yang sesuai untuk lansia, seperti GDS. Instrumen GDS dikembangkan untuk mendeteksi gejala depresi pada lansia dan banyak digunakan dalam layanan komunitas, perawatan jangka panjang, dan pelayanan kesehatan geriatri (Yesavage et al., 1983; Sheikh & Yesavage, 1986).

Kedua, panti sosial perlu memperkuat program dukungan psikososial, seperti kegiatan kelompok, aktivitas rekreasi, konseling sederhana, pendampingan rohani, terapi aktivitas, dan kelompok dukungan sebaya. Aktivitas tersebut dapat membantu lansia mempertahankan interaksi sosial, rasa memiliki, dan kebermaknaan hidup.

Ketiga, keluarga perlu dilibatkan secara aktif melalui kunjungan rutin, komunikasi berkala, pelibatan dalam kegiatan panti, dan edukasi keluarga. Panti sosial dapat membuat jadwal kunjungan terstruktur atau program

komunikasi keluarga agar lansia tetap merasa terhubung dengan anggota keluarganya.

Keempat, pengelolaan hipertensi perlu diintegrasikan dengan pemantauan kesehatan mental. Lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan pemantauan tekanan darah, edukasi kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik yang sesuai, serta skrining gejala depresi. Pendekatan integratif ini penting karena hipertensi dan depresi dapat saling memperburuk kualitas hidup lansia.

Dari sisi kebijakan, Dinas Sosial dan pengelola panti sosial perlu menyusun program kesehatan mental lansia yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer. Program tersebut dapat mencakup skrining depresi berkala, pemantauan penyakit kronis, sistem rujukan ke fasilitas kesehatan, pelatihan petugas panti, dan penguatan pelibatan keluarga.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* hanya dapat menunjukkan hubungan antarvariabel, tetapi tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Kedua, penggunaan kuesioner pada lansia berpotensi menimbulkan bias informasi, terutama pada responden dengan keterbatasan bahasa, pendengaran, daya ingat, atau pemahaman terhadap pertanyaan. Ketiga, penelitian ini belum menganalisis faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap depresi, seperti status kognitif, lama tinggal di panti, frekuensi kunjungan keluarga, riwayat kehilangan pasangan, penyakit kronis lain, kualitas tidur, nyeri kronis, dan aktivitas fisik. Keempat, analisis yang digunakan masih bersifat bivariat sehingga belum dapat menentukan faktor dominan setelah dikontrol oleh variabel perancu.

### **PENUTUP**

## Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial, dukungan keluarga, dan hipertensi dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Dukungan sosial dan dukungan keluarga memiliki hubungan negatif dengan tingkat depresi, yang berarti semakin baik dukungan yang diterima lansia, tingkat depresi cenderung semakin rendah. Sebaliknya, hipertensi memiliki hubungan positif dengan tingkat depresi, yang berarti lansia dengan hipertensi cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih berat.

Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pencegahan dan penanganan depresi pada lansia di panti sosial perlu dilakukan melalui pendekatan terpadu yang mencakup penguatan dukungan sosial, pelibatan keluarga, skrining depresi berkala, serta pengelolaan hipertensi yang optimal.

## Saran

Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram disarankan mengembangkan program intervensi psikososial yang terstruktur, seperti kegiatan kelompok, konseling sederhana, terapi aktivitas, dukungan sebaya, dan peningkatan interaksi sosial antar penghuni. Keluarga lansia perlu dilibatkan melalui kunjungan rutin, komunikasi berkala, dan edukasi mengenai pentingnya dukungan emosional bagi lansia. Petugas panti juga perlu melakukan skrining depresi dan pemantauan tekanan darah secara berkala agar lansia yang berisiko dapat segera memperoleh pendampingan atau rujukan.

Dari sisi kebijakan, Dinas Sosial dan pengelola panti sosial perlu menyusun program kesehatan mental lansia yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer, termasuk skrining depresi, pengendalian hipertensi, pelatihan petugas panti, dan sistem rujukan ke fasilitas kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan

desain longitudinal, jumlah sampel lebih besar, instrumen baku seperti GDS dan MSPSS, serta analisis multivariat untuk mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat depresi pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik penduduk lanjut usia 2024*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/a00d4477490caaf0716b711d/statistik-penduduk-lanjut-usia-2024.html>
- Faronbi, J. O., Eromosele, B., Fawole, H. O., Idowu, O. A., & Akinrolie, O. (2025). Effects of social support interventions on depressive symptoms and quality of life among older adults: A systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 25, Article 515. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06146-7>
- Gan, Q., Liu, Y., Zhang, Y., Liu, F., & Wang, Y. (2023). Unraveling the link between hypertension and depression in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1302341. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1302341>
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., & Hu, Y. (2015). Prevalence of depression in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 94(31), e1317. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001317>
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. In T. L. Brink (Ed.), *Clinical gerontology: A guide to*

- assessment and intervention* (pp. 165–173). Haworth Press.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, *75*(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Ruktrakul, R. (2011). Reliability and validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Thai version. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, *7*, 161–166. <https://doi.org/10.2174/1745017901107010161>
- World Health Organization. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>
- World Health Organization. (2025). *Mental health of older adults*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. B., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, *17*(1), 37–49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, *52*(1), 30–41. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)