

Pendampingan Kader Kesehatan Komunitas dan Keluarga untuk Mengatasi Kecemasan Lanjut Usia di Era Kebiasaan Baru

Herry Prasetyo, Ulfah Agus S, Walin, Alya Nur P. W, Nabil Mumtaz, Shafia Oktaviani

Prodi Keperawatan Purwokerto Diploma III, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

e-mail co Author: * herryprast73@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga dan kader kesehatan lansia diharapkan mampu memberikan penyuluhan kesehatan mental atau psikoedukasi kepada lanjut usia yang mengalami kecemasan di era kebiasaan baru. Walaupun kecemasan merupakan keadaan yang normal dalam siklus kehidupan manusia, namun dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup lanjut usia. Tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengatasi masalah kecemasan pada lanjut usia melalui peran serta keluarga dan kader kesehatan komunitas yang bertanggungjawab di posyandu lansia. Adapun, manfaat yang diharapkan adalah lanjut usia dapat sehat tidak hanya secara fisik namun juga sehat secara mental dan spiritual sehingga memiliki kualitas hidup yang lebih baik di usia senja. Metode pengabdian yang telah digunakan adalah memberikan pelatihan penyuluhan kesehatan mental: psikoedukasi kepada keluarga dan kader kesehatan komunitas yang bekerja di posyandu lansia. Kegiatan ini telah bekerjasama dengan petugas kesehatan dari puskesmas setempat sebagai support system. Adapun, bentuk kegiatan yang dilakukan meliputi revitalisasi kegiatan posyandu lansia, pendidikan kesehatan tentang psikoedukasi pada keluarga dan kader kesehatan masyarakat, praktek psikoedukasi oleh keluarga dan pendampingan kader kesehatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lanjut usia. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan sebelum kegiatan pendampingan keluarga dan kader kesehatan komunitas sebagian besar lanjut usia mengalami tingkat kecemasan ringan-sedang 18 orang. Setelah dilakukan kegiatan pendampingan terjadi penurunan signifikan tingkat kecemasan dimana tidak mengalami kecemasan 6 orang dan kecemasan ringan hanya 10 orang. Sehingga, peran keluarga dan didukung oleh kader kesehatan komunitas setempat dapat membantu lansia hidup bahagia tanpa mengalami masalah kesehatan mental yaitu kecemasan.

Kata kunci: keluarga, kader, kecemasan, lanjut usia, pendampingan

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau biasa disebut dengan lansia merupakan tahap terakhir dari proses pertumbuhan manusia. Pada lansia tentunya terjadi perubahan penurunan kemampuan tubuh baik secara biologis, emosional maupun psikososial yang berpotensi memunculkan masalah kesehatan fisik dan mental. Salah satu kesehatan

mental yang terjadi pada masa pandemi covid 19 yaitu kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh lanjut usia dapat berdampak pada kesehatan, kemandirian, pola aktifitas dan interaksinya dengan orang lain disekitarnya. Ketika lanjut usia merasa cemas, mereka akan merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa sesuatu yang tidak nyata padahal mereka tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Sistem neurotransmitter utama terhadap gangguan kecemasan adalah peningkatan norepinefrin, serotonin, dan gamma aminobutyric acid (1). Dampak kecemasan pada lansia dapat menimbulkan masalah seperti *Irritable Bowel Syndrom* atau sakit kepala migraine (2). Kecemasan juga mempunyai dampak pada sistem organ tubuh meliputi sistem imun, sistem integumen yang menyebabkan kulit mudah rusak, sistem kardiovaskular yang dapat memperberat kerja jantung, sistem metabolisme serta penurunan kemampuan penglihatan dan pendengaran (3). Akibat kecemasan tersebut, lanjut usia menjadi merasa tidak tenang dan kurang nyaman.

Keluarga harus peka dan penuh perhatian dalam merawat lanjut usia yang mengalami masalah kecemasan. Dampak kecemasan yang dialami oleh lanjut usia tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan fisik saja, tetapi juga berpengaruh terhadap kesehatan mental. Berawal dari sakit kepala sampai susah tidur dikarenakan menahan rasa sakit, selain itu dampak yang terjadi berupa kegelisahan, mudah lelah, kesulitan konsentrasi, lekas marah, ketegangan otot dan gangguan tidur (4). Oleh karena itu, keluarga sebagai *support system* yang utama dalam mempertahankan kesehatan bagi lansia perlu berperan lebih melalui upaya preventif dan kuratif. Dukungan keluarga dapat berupa informasi verbal maupun non verbal, saran, bantuan, atau tingkah laku yang diberikan orang terdekat seperti kehadiran dan hal - hal yang memberikan keuntungan emosional kepada penerimanya (5). Dukungan keluarga yang baik dapat membuat lansia merasa lebih diperhatikan, dipedulikan dan tidak merasa sendiri. Peranan keluarga dalam memberikan perawatan pada lansia berupa menjaga atau merawat lansia, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, mempertahankan dan meningkatkan status mental, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual.

Selain peran keluarga, adanya dukungan dan pendampingan bagi kader kesehatan lansia yang ada di masyarakat khususnya yang bertanggungjawab pada posyandu lansia juga berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. Apabila kader kesehatan lansia melaksanakan tugas dengan baik dalam menggerakkan masyarakat, mengelola pelaporan bulanan pada posyandu, akan mempengaruhi lansia untuk berkunjung ke posyandu karena pelayanannya yang ramah, menyenangkan, jelas dan mudah dimengerti, sehingga lansia memiliki kesadaran untuk datang ke posyandu (6). Kesadaran lansia tentang pentingnya layanan kesehatan dasar diposyandu akan mempengaruhi kualitas hidup sehat lansia. Berkaitan dengan kondisi tersebut, perlu adanya upaya dukungan dan pendampingan kader sebagai usaha untuk membantu lansia maupun keluarga dalam mempertahankan kualitas hidup sehat.

Situasi pencetus terjadinya kecemasan dapat dipengaruhi oleh adanya pandemi covid 19, tingkat kesehatan lanjut usia yang mulai menurun, penyakit yang tak kunjung sembuh, dan ancaman kematian karena covid 19. Kecemasan merupakan masalah psikososial yang sering dialami oleh individu, keluarga maupun masyarakat secara umum pada masa pandemi covid 19. Kecemasan tersebut merupakan respon emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai macam stressor baik yang jelas maupun tidak teridentifikasi sebelumnya. Maka perlu dilakukan upaya pemecahan masalah untuk mengatasi masalah kecemasan lanjut usia di masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan peran serta kader kesehatan komunitas untuk membantu keluarga dalam deteksi dini masalah kecemasan yang terjadi di lingkungan tempat tinggalnya. Selanjutnya, keluarga sebagai *support system* utama bagi lanjut usia diharapkan mempunyai pengetahuan dan ketrampilan dasar untuk mengatasi masalah kecemasan lanjut usia yang setiap saat dapat hadir dalam siklus kehidupannya.

METODE

Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan berupa pelatihan penyuluhan kesehatan mental: psikoedukasi kepada keluarga dan kader kesehatan komunitas yang bekerja di posyandu lansia. Selanjutnya, kader kesehatan lansia melakukan identifikasi seluruh lanjut usia yang mengalami masalah kecemasan dengan random sampling di desa Banjarsari Kidul dan didapatkan sebanyak 20 lanjut usia sebagai partisipan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan psikoedukasi oleh tenaga kesehatan puskesmas dan dilanjutkan dengan pendampingan oleh keluarga dan kader kesehatan lansia. Dalam kegiatan posyandu lansia, para lanjut usia dikumpulkan dalam bentuk kelompok kecil untuk saling melakukan sharing masalah kecemasan yang dialami dan respon yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasannya. Kegiatan praktek sharing perasaan kecemasan sebagai bagian dari kegiatan psikoedukasi memberikan kesempatan lanjut usia untuk belajar pengalaman dari orang lain yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah kecemasannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilakukan di desa Banjarsari Kidul, kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas dengan melibatkan lanjut usia sebagai partisipan utama dengan didukung oleh keluarga dan kader kesehatan lansia sebagai *support system* untuk membantu pendampingan dalam mengatasi masalah kecemasan. Berikut ini merupakan hasil kegiatan dan pembahasan yang dipaparkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Tabel 1. Data Lanjut Usia Dalam Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

NO	Karakteristik	n	%
1	45-55 Tahun	2	10
	56-65 Tahun	4	20
	> 66 Tahun	14	70
2	Laki-laki	4	20
	Perempuan	16	80
3	SD	10	50
	SMP	7	35
	SMA	3	15
4	Keluarga terdekat:		
	Pasangan	5	25
	Anak	13	65
	Menantu	2	10
5	Respon yang dilakukan:		
	Doa dan dzikir	13	65
	Share feeling	7	35
	Jumlah	20	100

Karakteristik demografi yang diuraikan meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, hubungan keluarga, dan respon yang dilakukan lansia saat menghadapi kecemasan. Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa lansia dengan umur 45-55 tahun berjumlah 2 orang dengan persentase 10%, lansia dengan umur 56-65 tahun berjumlah 4 orang dengan persentase 20%, sedangkan lansia dengan umur > 66 berjumlah 14 orang dengan persentase 70%. Jumlah keseluruhan responden didominasi oleh perempuan dengan perbandingan jumlah 16:4 dari total responden 20 orang dengan persentasi perempuan sebesar 80% sedangkan laki-laki 20%. Tingkat pendidikan responden didominasi dengan latar belakang pendidikan SD sejumlah 10 orang (50%), diikuti pendidikan SMP sejumlah 7 orang (35%), dan sisanya 3 orang (15%) dengan latar belakang pendidikan SMA. Keseluruhan responden mempunyai keluarga dekat, responden yang mempunyai anak berjumlah 13 (65%), diikuti responden yang memiliki pasangan sejumlah 5 orang (25%) dan sisanya 2 orang (5%) yang memiliki menantu. Respon yang dilakukan responden pada saat mengalami kecemasan yaitu berdoa dan dzikir dengan jumlah 13 responden (65%) melakukan doa dan dzikir, serta *share filling* dengan jumlah 7 responden (35%).

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan lansia. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa usia > 66 tahun mendominasi dari total responden yang mengalami masalah kecemasan. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa semakin bertambah usia fungsi tubuh akan menurun serta sulit untuk beraktivitas seperti semula sebagai salah satu penyebab kecemasan. Tidak sedikit lansia yang mengalami kesulitan beradaptasi dengan proses penuaan ini, sehingga lansia cenderung merasa kesepian,

frustrasi, cemas, depresi serta kehilangan kepercayaan diri sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (7). Pada masa pandemi covid 19 dan adanya perubahan kebiasaan perilaku hidup bersih di era kebiasaan baru saat ini juga perlu diajarkan kepada lanjut usia sehingga mereka dapat mempertahankan derajat kesehatannya.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menyatakan bahwa kelompok perempuan sebanyak 80 % mempunyai masalah kecemasan dalam kategori ringan – sedang dibandingkan dengan kelompok laki-laki. Manajemen koping yang dimiliki oleh kelompok laki-laki dalam mengatasi kecemasan didasarkan pada kemampuan sosialisasi di lingkungannya. Kemampuan lanjut usia kelompok laki-laki dalam melakukan hubungan interpersonal dengan orang lain dan kemampuan bersosialisasi di lingkungan sosial sangat berbeda dengan perempuan. Dalam merespon perubahan lingkungan kelompok perempuan cenderung menggunakan perasaan dan emosionalnya, sehingga mereka mempunyai risiko untuk mengalami masalah kecemasan (8). Hasil penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa kelompok perempuan yang mengalami masalah trauma, perubahan lingkungan yang terjadi secara mendadak menjadikan mereka lebih tertekan, cemas serta stress (9). Oleh karena itu keluarga dan kader kesehatan lansia perlu memberikan pendampingan kepada lanjut usia yang mengalami kecemasan, sehingga mereka tetap dapat beraktifitas secara normal di lingkungannya.

Pendidikan merupakan modal awal manusia dalam perkembangan mental, pemikiran serta sikap yang mempengaruhi individu tersebut dalam menghadapi masalah. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang akan mempengaruhi pola perubahan perilaku ketika mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikan semakin terbentuk pola pikir yang lebih adaptif terhadap kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidupnya maka semakin siap dalam menghadapi masalah yang terjadi, pada umumnya lanjut usia yang mempunyai pendidikan lebih tinggi masih dapat produktif dan dapat mengelola diri dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (10). Keluarga sebagai orang terdekat dengan lanjut usia dapat membantu mengatasi masalah kecemasan dengan cara mengajak mereka untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan melalui kegiatan berdoa dan berdzikir.

Keluarga berperan dalam meningkatkan kesehatan lansia, merubah perilaku hidup bersih dan sehat serta membantu lansia mendapatkan pelayanan kesehatan. Beberapa lansia menghabiskan waktu tuanya bersama anak dikarenakan pasangan mereka sudah meninggal dunia, maka anak yang harus merawat, menjadi *support system*, menjadi pelindung, tempat berkeluh kesah serta siap siaga dalam menjaga anggota keluarga khususnya lanjut usia. Fungsi keluarga sehat berpotensi memiliki kualitas hidup baik sebesar 25 kali lebih besar dibanding lanjut usia dengan fungsi keluarga tidak sehat (11). Oleh karena itu untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, perlu adanya perawatan dimana peran keluarga sangat dibutuhkan. Hasil

pengabmas yang dilakukan juga membuktikan bahwa lansia lebih memilih anak sebagai keluarga terdekat dengan persentase 65% dibandingkan memilih pasangan dan menantu.

Doa dan dzikir merupakan respon yang dapat dilakukan oleh lansia untuk mengatasi kecemasan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat 13 responden dengan persentase sebesar 65% dari total 20 responden melakukan dzikir dan doa untuk mengatasi kecemasan. Doa dan dzikir dapat membuat ketenangan batin, melalui dzikir dapat menumbuhkan kesadaran untuk berpasrah kepada Allah SWT (12). Adanya kepasrahan tersebut, membuat lansia mampu menghadapi permasalahan sehingga meminimalisir kecemasan. Selain membuat ketenangan batin, dzikir dapat membangkitkan harapan serta percaya diri pada individu karena mengandung aspek kerohanian dan keagamaan (13).

Share feeling atau berbagi perasaan merupakan salah satu bentuk interaksi sosial dengan orang lain. Interaksi sosial berpengaruh terhadap kehidupan kejiwaan lanjut usia. Apabila hubungan dengan sesama berjalan dengan baik, maka membuat kejiwaan menjadi sehat. Keadaan jiwa yang sehat dapat terpenuhi melalui hubungan antar sesama yang memuaskan (14). Sebaliknya, ketika kemampuan interaksi sosial yang berjalan buruk pada lansia dapat menyebabkan lansia merasa terisolir, suka menyendiri, menyebabkan depresi, dan mempengaruhi kualitas hidup lansia (15). Namun pada kenyataannya lansia di Desa Banjarsari Kidul, Sokaraja kurang nyaman untuk melakukan *share feeling* dengan orang lain. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, dari total 20 responden, hanya 7 orang lansia dengan persentase sebesar 35% yang melakukan *share feeling* untuk mengatasi kecemasan.

Tabel 2 Tingkat kecemasan

No	Tingkat kecemasan	Pre-test	Post-test
1	Tidak ada	0	6
	Ringan	8	10
	Sedang	10	4
	Berat	2	0
	Jumlah	20	20

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada tahap pre-test keseluruhan responden mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan responden didominasi oleh kecemasan sedang dengan jumlah 10 responden, diikuti tingkat kecemasan ringan sejumlah 8 responden, dan sisanya 2 responden yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan berat. Keluarga memegang peran penting pada kehidupan lanjut usia untuk tetap aktif dan mandiri meskipun terjadi perubahan baik secara fisik maupun mental. Seiring dengan meningkatnya jumlah populasi lansia, maka akan timbul pula berbagai masalah yang akan muncul, diantaranya masalah fisik dan psikososial. Salah satu masalah psikososial yang sering dialami oleh lansia adalah kecemasan atau *anxiety*. Hal ini dibuktikan dari seluruh responden sebagian besar

telah mengalami kecemasan, utamanya pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 responden atau sebesar 50%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebesar 55% atau sebanyak 22 lansia yang diteliti di Panti Werdha Wana Seraya (16). Kecemasan pada lansia mendapat lebih sedikit perhatian dibandingkan dengan gangguan suasana hati (*mood*), gangguan kognitif, dan gangguan psikotik. Sedikit sekali penelitian yang membahas tentang tindak lanjut jangka panjang tentang keadaan kecemasan dibandingkan dengan depresi. Walaupun kecemasan merupakan hal yang normal terjadi pada lansia, namun jika hal ini dibiarkan terus menerus tanpa ada upaya untuk mengatasinya, dapat menimbulkan efek kesehatan mental yang berlanjut bagi lanjut usia.

Tabel 3 Nilai mean kecemasan

No	Skor kecemasan	Pre-test	Post-test
1	Mean	23,1	15,95
	Maksimal	46	27
	Minimal	15	10

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa rata rata skor kecemasan diangka 23,1 pada tahap pre test, sedangkan di tahap post-test menyentuh angka 15,95. Skor maksimal menyentuh angka 46 pada tahap pre-test dan 27 pada tahap post-test. Skor kecemasan minimal ada pada angka 15 pada tahap pre-test, sedangkan pada tahap post-test ada pada angka 10. Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk tindakan keperawatan dengan cara memberikan informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Psikoedukasi pada keluarga atau kader dan petugas kesehatan dapat membantu mengurangi kecemasan sehingga dapat dijadikan solusi bagi keluarga, kader atau petugas kesehatan yang merawat lansia dengan riwayat *anxiety*. Manfaat dari pemberian psikoedukasi dapat membantu mengatasi kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi, mengurangi depresi serta menumbuhkan percaya diri (17). Sejalan dengan pernyataan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini juga memberikan hasil bahwa setelah dilakukan kegiatan psikoedukasi, lansia yang mengalami kecemasan berat 2 orang menjadi tidak ada, mengalami kecemasan sedang 10 orang menjadi 4 orang, mengalami kecemasan ringan 8 orang menjadi 10 orang serta 8 orang mengalami kecemasan ringan menjadi 6 orang tidak mengalami kecemasan. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga lanjut usia yang menderita katarak (18). Sehingga, keluarga merupakan aktor utama dalam mengatasi masalah kecemasan pada lanjut usia.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa karakteristik lansia yang terdiri dari usia, pendidikan, hubungan kekeluargaan, dan respon terhadap kecemasan saling terkait dengan tingkat kecemasan. Rata-rata seseorang yang telah berusia lanjut, lebih banyak yang mengalami kecemasan sedang, hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pengabdian masyarakat yang menunjukkan mayoritas lansia mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 dari 20 responden. Lansia yang mengalami kecemasan harus lebih diperhatikan lagi dan dibantu untuk mengatasi kecemasan yang dialami, salah satunya dengan memberikan pendampingan kepada kader kesehatan komunitas dan keluarga.

SARAN

Pendampingan keluarga dan kader kesehatan lanjut usia yang bertugas di posyandu lansia sangat penting dan vital dalam membantu mengatasi masalah kecemasan terutama di era kebiasaan baru. Lanjut usia harus diperhatikan untuk selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat, mendapatkan asupan makanan yang bernilai gizi tinggi dan adekuat serta diperhatikan kesehatan mentalnya melalui hubungan interpersonal yang sehat, menemani lanjut usia dan membantu aktifitas keseharian di lingkungan rumah. Lanjut usia yang merasa bahagia hidup dalam lingkungan keluarga akan dapat beradaptasi dengan segera bilamana terjadi perubahan lingkungan yang dapat menimbulkan kecemasan

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA DIPERLUKAN)

Pada kesempatan ini tim pengabdian mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Politeknik Kesehatan Semarang dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Polkesmar serta pihak-pihak yang telah membantu terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh keluarga, kader kesehatan lanjut usia dan para lanjut usia di desa Banjarsari Kidul Kecamatan Sokaraja-Banyumas dan tenaga kesehatan puskesmas yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Diferiansyah, O., Tendry S., & Rika L. (2016). Gangguan Cemas Menyeluruh. *Jurnal Medula*, Vol 5 (2).
- Harvard Medical School. (2018). Anxiety and physical illness: Understanding and treating anxiety can often improve the outcome of chronic disease, such as GI tract problems and heart disease dari Pain, anxiety, and depression - Harvard Health pada 22 Agustus 2022.
- Gorman, L. M., & Anwar, R. (2014). *Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing*, 4th Edition. F.A. Davis Company.
- Kaplan, Harold I., Sadock, Benjamin J., Grebb, Jack A. (1997). Kaplan dan Sadock

- Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 2. Binarupa Aksara.
- Hawari, D. (2004). Doa & Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis. Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta, 2004.
- Kurniasih, R & Nurjanah, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan akan Kematian pada Lansia. *Jurnal Keperawatan jiwa*, vol 8 (4), hal 391-400.
- Kusuma, I.B.G.H., & Ardani, I.I. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia di Panti Werdha Wana Seraya, Denpasar-Bali. *E-Jurnal Medika*, vol 7 (1), hal 37-42.
- Margiyati. (2010). Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Tekanan pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Ngudi Waras, Dusun Kemloko, Desa Bergas Kidul. Skripsi universitas diponegoro dari <http://eprints.undip.ac.id> pada 20 Agustus 2022
- Musa R., Samsul D., Solehah J., Iman J., Nadzirah A., Najwa A.M.H., Nazhiyah A.W., Nur Z.M.M., Siti N.A.J., Nabilah R., Marhani M., Nik R.N.J., Srijit D., Hatta S. (2014). Post Tsunami Psychological Impact Among Survivors In Aceh and West Sumatra, Indonesia dari Post tsunami psychological impact among survivors in Aceh and West Sumatra, Indonesia – Science Direct pada 21 Agustus 2022.
- Osman, A., Wong, J. L., Bagge, C. L., Freedenthal, S., Gutierrez, P. M., Lozano, G. (2012). The depression anxiety stress scales-21 (DASS-21): Further examination of dimensions, reliability, and correlates. *Journal of Clinical Psychology*.
- Samper, T.P., Pinontoan, O.R dan Katuuk, M.E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *e-Journal Keperawatan*, vol 5 (1).
- Sarwono, S. (2002). Psikologi Sosial : Individu dan Teori-Teori Psikologi Sosial. Jakarta : Balai Pustaka, 2002
- Siswoyo, Setioputro, B., Albarizi, C. (2016). Terapi Psikoedukasi Menurunkan Kecemasan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Katarak. *Nurseline Journal*, vol 1 (2), hal 238-245.
- Soep. (2011). Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Postpartum di Sebuah RS di Medan. *Majalah Keperawatan Unpad*
- Subandi, M.A. (2009). Psikologi Dzikir, Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius. Pustaka Pelajar, Yogyakarta. ISBN 978-602-8479-36-3
- Sutikno Ekawati. (2011). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia (uns.ac.id) pada 22 Agustus 2022.
- Tamher, S & Kasiani, N. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, R. (2003). Perawatan Pada Lansia. EGC,2003.