

Dukungan Keluarga dan Mekanisme Koping Berhubungan Dengan Kecemasan Lansia

Ronasari Mahaji Putri¹, Hilda Mazarina Devi²

^{1,2} Faculty of Health Sciences, Tribhuwana Tunggaladewi Malang University, (0341) 565500 /
 (0341) 565522

e-mail korespondensi author(Co-author): *putrirona@gmail.com

ABSTRACT

The high incidence of anxiety in the elders becomes an unsolved phenomenon recently. It is found to be associated with low coping mechanisms and low family support for the elderly. The complex problem will also throw down the elder's quality of life. This study aims to determine the relationship between family support, and coping mechanisms for anxiety in the elderly. The observational study with a cross-sectional design used. The population was all elderly who lives in RT X and RW Y, Tlogomas Village, Malang city with a total of 30 people, recruited using the total sampling technique. The inclusion criteria were elderly who experienced anxiety. The family support and coping mechanisms as independent variables, and the anxiety level is the dependent variable. The family support instrument in the form of a questionnaire adopted from Liandi (2011), coping mechanisms, and anxiety instruments uses the HARS (Hamilton Rating Scale of Anxiety) questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed most of the elderly had less family support (63.8%), less use of positive coping mechanisms (70.0%), and experienced severe anxiety levels (53.3%). It also showed a relationship between family support and coping mechanism also with the anxiety level (p -value = 0.000), respectively.

Keywords: *anxiety, coping mechanisms, elderly, family support, quality of life*

ABSTRAK

Fenomena tingginya kejadian kecemasan pada lansia masih belum tertangani. Kondisi lansia seringkali dihubungkan dengan rendahnya mekanisme koping lansia dan rendahnya dukungan keluarga lansia. Masalah kompleks ini akan menyebabkan kualitas hidup lansia memburuk. Peneliti bertujuan menghubungkan dukungan keluarga, mekanisme koping dengan kecemasan pada lansia. Tujuan peneliti mengetahui hubungan self efficacy dengan kejadian depresi lansia. Merupakan penelitian observasional, desain cross-sectional. Populasi yakni seluruh lansia di RT X dan RW Y Kelurahan Tlogomas berjumlah 30 orang, dengan sampel diambil dengan teknik total populasi. Kriteria inklusi adalah pasien lansia yang mengalami kecemasan. Dukungan keluarga dan mekanisme koping adalah variabel bebas, dan tingkat kecemasan variabel terikat. Instrumen dukungan keluarga berupa kuesioner yang diadopsi dari Liandi (2011), mekanisme koping serta instrumen kecemasan menggunakan kuesioner HARS. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia mempunyai dukungan keluarga kurang (63,8%), mekanisme koping lansia kurang (70,0%), dan tingkat kecemasan berat (53,3%). Uji statistik menunjukkan kaitan dukungan keluarga dan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan lansia (p value = 0,000).

Kata kunci : dukungan; lansia; mekanisme koping; kecemasan; kualitas hidup

Cara mengutip: Putri, MH., Devi, HM (2022). Dukungan dan Mekanisme Koping berhubungan dengan Kecemasan Lansia. Care Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 10, No 2, 2022, hal 227-237. Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2829>

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah akhir tahap bagian perkembangan daur hidup manusia, yang ditandai dengan penurunan kemampuan hidup serta kepekaan individu. Munculnya berbagai keluhan kesehatan sebagai akibat menurunnya fisik dan mental lansia menjadi salah satu ciri di usia tersebut. *World Health Organization* (WHO) 2013 mengemukakan bahwa dalam daur kehidupan, terdapat satu kelompok usia yang mengalami kemunduran dalam mental maupun fisik, yakni lansia. Lansia adalah kelompok masyarakat yang rentan alami kemunduran mental, fisik (Nugroho. W., 2008). Pernyataan diatas dapat juga disampaikan bahwa telah terjadi penuaan penduduk, yang memberikan berbagai dampak pada kesehatan lansia. Dengan banyaknya perubahan pada banyak aspek kehidupan lansia, maka penting sekali untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Sejalan dengan Nenotek et al., (2017) yang menjelaskan seseorang yang sudah memasuki masa tua rentan mengalami gangguan kesehatan, dan berakibat berbagai perubahan dalam kehidupan. Sependapat dengan Gureje., Oye (2008) yang mengungkapkan bahwa usia harapan hidup dan kualitas hidup lansia harus ditekankan, karena hal ini akan mendorong lansia menjadi lebih produktif, sehat, sejahtera serta mandiri. Senada pula dengan Pariang (2008) yang menemukan akibat proses menua pada banyak aspek antara lain ekonomi, sosial kesehatan, fisik ,

koginitif dan juga psikologi lansia. Nopiando (2012) mengungkapkan bahwa kecemasan, depresi, kepercayaan diri yang menurun, ketidakpuasan terhadap lingkungan dan diri, merupakan berbagai masalah psikologis.

Masih banyak ditemukan lansia yang mengalami kecemasan. Wiyanto (2010), menemukan tingkat kecemasan 35 lansia (42%) tergolong tinggi, karena faktor eksternal yakni ancaman konsep diri, dan juga faktor internal (status pendidikan, umur, dan juga status ekonomi). Sejalan dengan penelitian Rejeki & Tambunan (2019) diungkapkan dari hasil penelitiannya sejumlah 78,1% lansia mengalami kecemasan sedang pada lansia. Sejalan pula dengan Laka et al., (2018), yang menemukan dalam penelitiannya sebagian besar lansia yakni 50% mengalami kecemasan sedang. Penelitian “Epidemiologi Catchment Area” (ECA) menemukan 5,5% orang berusia 65 tahun mengalami gangguan kecemasan. Bethesda(2009) menyampaikan kecemasan umum terjadi pada 10-20% populasi lansia. Kecemasan sendiri merupakan gangguan perasaan seperti kekhawatiran/ ketakutan mendalam, namun tidak terganggu, menilai realitas, kepribadian utuh, sedangkan perilaku dapat saja terganggu tetapi dalam batas normal (Hawari, 2016). Gangguan kecemasan biasanya terjadi pada dewasa awal atau pertengahan, tnamun ada juga yang setelah berusia 60 tahun (Elvira & Hadisukanto, 2013). Dalam mengatasi tingkat

kecemasan pada lansia, dibutuhkan dukungan keluarga. Kecemasan muncul salah satunya disebabkan kurang atau tidak adanya dukungan keluarga.

Masih rendahnya dukungan keluarga menjadi masalah tersendiri bagi lansia. Penelitian Rejeki & Tambunan (2019) menemukan sebanyak (85 orang) 74,6% keluarga tidak memberikan dukungan kepada lansia ; dan sebanyak 84 orang (73,7%) keluarga tidak memberikan dukungan sosial untuk lansia. Dengan dukungan keluarga, lansia hidup tenang, dapat menrima dirinya, merasakan puas dalam kehidupan, dapat menemukan makna hidup, dan melaksanakan tugas perkembangan keluarga. Sistem pendukung efektif dibutuhkan lansia (Stanley, 2006). Dukungan instrumental, informasional, emosional, serta bantuan finansial yang diberikan keluarga dalam upaya memahami pasien. Stuart (2012) menjelaskan mekanisme koping lansia ditentukan pula dukungan keluarga. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga maka motivasi menghadapi masalah dan percaya diri lansia juga akan meningkat.

Respon adaptif psikologis menghadapi masalah disebut mekanisme koping (Videbeck, 2008). Masih rendahnya mekanisme koping lansia di masyarakat, menjadi satu masalah tersendiri. Penelitian Juliansyah et al., (2013) meneliti pada

sekelompok pasien diabetes meliitus menemukan sebagian besar lansia mempunyai mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping dapat dijelaskan sebagai upaya individu secara kognitif ataupun perilaku dalam menyelesaikan masalah, dengan mengatasi setiap perubahan yang terjadi, serta situasi yang mengancam, Kemampuan mengelola psikis pada lansia yang berbeda, membuat mekanisme koping juga berbeda tiap lansia. Semakin baik mekanisme koping lansia, akan semakin rendah kecemasan lansia. Sejalan dengan Kusumawati (2010), yakni kecemeasan yang berat disebabkan mekanisme koping yang kurang pada pasien penderita stroke. Sependapat juga dengan Inayah (2009), yang menguatkan kaitan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal jantung di RSUD Pandan Arang Boyolali Provinsi Jawa Tengah. Kecemasan juga mungkin menyertai keluarga pasien stroke, karena stroke penyakit kronis yang berbagai kemungkinan dapat terjadi karenanya, dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, ataupun kematian (Junaidi, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Tlogomas RW 08 pada tanggal 03 Februari 2021, mewawancarai 5 lansia didapatkan bahwa 4 (40%) lansid mengalami kecemasan karena mekanisme koping yang tidak adekuat akibat dari kurangnya dukungan tidak adekuat akibat dari kurangnya dukungan

dukungan keluarga dan sebanyak 1 (10%) lansia tidak mengalami kecemasan.

METODE PENELITIAN

Desain observasional crosssectinal digunakan dalam penelitian ini. Populasi yakni 30 orang lansia di Kelurahan Tlogomas, dengan sampel 30 orang menggunakan total populasi. Kriteria inklusi yakni pasien lansia yang mengalami kecemasan serta tinggal di Kelurahan Tlogomas. Variabel independent dukungan keluarga dan mekanisme coping, sedangkan variabel dependent tingkat kecemasan. Instrumen dukungan keluarga berupa kuesioner yang diadopsi dari Liandi (2011), mekanisme coping serta instrument kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale of Anxiety. Analisa data menggunakan uji chi square.

HASIL

Tabel 1 menjelaskan sebagian besar lansia berjenis kelamin laki-laki (53,3%), dan lansia di kelompok usia 73-74 tahun sejumlah 36,7%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	46,7
Laki-laki	16	53,3
Umur		
Kelompok Umur		
60-64	6	20,0
65-68	6	20,0
69-72	7	23,4
73-74	11	36,7
Total	30	100

Tabel 2 menjelaskan sebagian besar lansia mempunyai dukungan kurang (63,3%); mekanisme coping kurang (70%) dan tingkat kecemasan berat 53,3%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga, mekanisme Coping dan Tingkat kecemasan lansia

Dukungan keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	3	10,0
Cukup	8	26,7
Kurang	19	63,3
Mekanisme Coping	F	(%)
Baik	3	10,0
Cukup	6	20,0
Kurang	21	70,0
Tingkat Kecemasan	F	(%)
Berat	16	53,3
Sedang	11	36,7
Tidak Ada	3	10,0
Total	30	100

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan keluarga Dengan tingkat kecemasan pada lansia

Hubungan antar variabel		Tingkat Kecemasan						Total		<i>Chi Square</i> <i>p-value</i>
		Berat		Sedang		Tidak ada		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
Dukungan Keluarga	Baik	0	0,0	0	0,0	3	10	3	10,0	0,000
	Cukup	3	10	5	16,7	0	0	8	26,7	
	Kurang	13	43,3	6	20,0	0	0	19	63,3	
Total		16	53,3	11	36,7	3	10,0	30	100	

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Mekanisme Koping Dengan tingkat kecemasan pada. lansia

Hubungan antar variabel		Tingkat Kecemasan						Total		<i>Chi Square</i> <i>p-value</i>
		Berat		Sedang		Tidak ada		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
Mekanisme Koping	Baik	0	0,0	0	0,0	3	10	3	10	0,000
	Cukup	4	13,3	2	6,7	0	0	6	20	
	Kurang	12	40,0	9	30,0	0	0	21	70	
Total		16	53,3	11	36,7	3	10,0	30	100	

Tabel 3 menjelaskan bahwa lansia yang mempunyai dukungan keluarga kurang berdampak pada terjadinya kecemasan berat sebesar 43,3%. Uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia (*p*value 0,000). Tabel 4 menjelaskan bahwa lansia yang mempunyai mekanisme koping kurang berdampak pada tingkat kecemasan kurang sebesar 40%. Uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada lansia (*p*value 0,000).

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Kepada Lansia

Sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga kategori kurang di RT X RW Y Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Data ini menunjukkan bahwa hubungan interpersonal antara anggota satu dengan anggota yang lain kurang terbentuk. Dukungan keluarga yang rendah ini tergambar dari jawaban kuesioner yakni keluarga tidak mengantar lansia untuk berobat ke pelayanan kesehatan; komunikasi yang kurang antar anggota keluarga dengan lansia dan kurangnya perhatian diberikan oleh keluarga kepada lansia.

Rendahnya dukungan keluarga lansia disebabkan banyak faktor yakni dimungkinkan faktor umur anggota keluarga dan tingkat pendidikan. Anggota keluarga yang masih muda cenderung kurang mampu memahami dan mengenali kebutuhan lansia dibandingkan anggota keluarga yang lebih tua. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan dukungan pada keluarganya. Selain itu juga dimungkinkan faktor kelas social dan besarnya penghasilan. Keluarga yang mempunyai kelas social menengah keatas, mempunyai dukungan lebih besar dari keluarga dengan kelas social rendah. Sejalan dengan Friedman. (2013) yang mengungkapkan orangtua dengan kelas sosial menengah mempunyai afeksi, tingkat dukungan, dan keterlibatan lebih tinggi dibanding orang tua dengan kelas sosial bawah.

Dukungan keluarga memberi semangat hidup bagi lansia, menumbuhkan perasaan berguna bagi keluarga, diri dan masyarakat serta perasaan dihargai. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada lansia salah satunya yaitu pendidikan dan sosial ekonomi (Friedman, 2013). Menurut Ndore, Sisilia, (2017) pendidikan keluarga berperan penting dalam memberikan informasi pada lansia untuk hidup sehat menjaga makan, menghindari stres,

melakukan aktivitas fisik dan mencukupi kualitas tidur. Faktor ekonomi seperti mencukupi kebutuhan lansia sehingga tidak mudah mengalami cemas. Dukungan keluarga dapat menumbuhkan rasa bangga pada diri lansia, merasa dihargai, dan dibutuhkan keluarga, dan hal ini menurunkan kecemasan lansia di hari tua. Memberikan perhatian pada lansia seperti mengingatkan jam makan, siap membantu secara finansial saat lansia sakit, beri pujian saat lansia dapat menjalankan tugasnya, serta melakukan kegiatan mendengarkan yang didampai lansia merupakan bentuk dukungan (Sulasmini dkk., 2017).

Mekanisme Koping Lansia

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (70,0%) responden memiliki mekanisme koping kategori kurang di RT X RW Y Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Data ini menunjukkan mayoritas lansia kurang mampu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya. Mekanisme koping yang kurang menyebabkan lansia cenderung berperilaku maladaptif seperti berperasaan cemas, merasa menyerah, merasa tidak dapat menyelesaikan masalah, ketakutan yang berlebih,serta terbengkalainya kebutuhan dasar lansia.

Mekanisme koping yang efektif akan membantu lansia untuk menerima situasi

sehingga bisa bersifat tenang dan tidak panik dalam mengatasi masalah. Mekanisme koping terbagi 2 yakni koping adaptif, serta koping maladaptif (Suwarningsih, 2018). Mekanisme koping seperti menceritakan masalah kesehatan kepada keluarga, melakukan komunikasi dengan orang lain dan melakukan aktivitas pekerjaan rumah atau olahraga untuk menurunkan tingkat kecemasan. Mekanisme koping maladaptif seperti perilaku yang biasanya cenderung merusak, melakukan perilaku yang tidak sehat (penggunaan obat dan alcohol), cenderung pasif dalam berpikir serta tidak mampu menyelesaikan masalah (Sakinah & Rahmawati, 2017). Mekanisme koping yang positif sangat dibutuhkan lansia dalam menghadapi sumber kecemasan (Suwarningsih, 2018). Penelitian Sakinah & Rahmawati (2017) menemukan lansia dengan mekanisme koping adaptif cenderung ringan kecemasannya, sedangkan lansia dengan mekanisme koping maladaptif mengalami kecemasan berat dan sangat berat. Diharapkan lansia mempunyai mekanisme koping yang adaptif. Sesuai dengan penelitian Kelen et al., (2016) yang menemukan sebanyak 73% lansia mempunyai mekanisme koping yang adaptif, dan ditemukan pula kaitan antara pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia.

Tingkat Kecemasan Lansia

Tingkat kecemasan sebagian besar (53,3%) responden kategori berat. Data ini dapat menjelaskan tingkat kecemasan lansia sudah melewati ambang batas kecemasan yang seharusnya, dan ini dibutuhkan penanganan. Tingkat kecemasan berat yang dialami lansia seperti mengalami gejala sesak di dada, tercekik, nafas pendek dan sesak, cemas, mudah tersinggung, sering terbangun di malam hari, tidur tidak bisa nyenyak, badan terasa lemas saat bangun tidur.

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan berat yaitu dimungkinkan faktor internal (umur). Sebagian besar lansia berusia 73-74 tahun. Usia 73-74 tahun merupakan kelompok lanjut usia (elderly). Semakin tua seseorang cenderung semakin meningkat kecemasannya. Sependapat dengan Stuart & Sundeen (2012) yang mengungkapkan lansia mengalami penuaan, dimana semakin bertambah usia seseorang maka mengalami kemunduran kesehatan fisik sehingga mudah menyebabkan cemas. Sejalan dengan Guslinda. Nova Fridalni (2020) bahwa kecemasan muncul pertama kalinya setelah usia 60 tahun dan semakin tinggi pada usia 65 tahun ke atas. Faktor eksternal (sosial ekonomi) juga diduga mempengaruhi kecemasan lansia. Faktor sosial ekonomi seperti kondisi ekonomi

keluarga yang rendah memberikan sumbangan perasaan cemas karena kebutuhan lansia tidak terpenuhi dengan baik.

Tingkat kecemasan berat menyebabkan lansia tidak bisa melakukan aktivitas keseharian dengan baik, dimana merasa ketakutan saat melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia yang mengalami kecemasan berat merasa tertekan dan tidak berguna sehingga menyebabkan putus asa. Didukung Wulandari (2012) bahwa tingkat kecemasan sedang menyebabkan gangguan kesehatan seperti selalu khawatir terhadap penyakit, mudah sekali tersinggung, sering gelisah, takut meninggal, gangguan konsentrasi dan pola tidur, sesak nafas dan sakit kepala. Kecemasan digambarkan sebagai pengalaman yang menegangkan baik karena khayalan ataupun nyata. Berbagai Konflik yang muncul dan tidak terselesaikan menimbulkan kecemasan. Individu yang merasakan cemas, akan merasakan gangguan tersebut. Namun demikian jika kecemasan masih dalam batas normal, maka individu masih dapat bergerak dengan cepat (Hawari, 1997).

Hubungan Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia

Dukungan keluarga dan mekanisme koping berkaitan dengan tingkat kecemasan pada

lansia. Hal ini membuktikan bahwa dukungan keluarga kategori kurang dan mekanisme koping kategori kurang bisa menyebabkan lansia mengalami tingkat kecemasan berat.

Dukungan keluarga sebagai *support system* untuk meningkatkan motivasi dan minat lansia untuk menjalani hari tua sehingga tidak mudah mengalami cemas. Dukungan keluarga juga berperan penting dalam menciptakan perilaku hidup sehat pada lansia untuk menjaga status kesehatan dan kualitas hidupnya sehingga tidak mudah mengalami cemas (Ndore, Sisilia, 2017). Seluruh aspek kehidupan lansia yang penuh dengan keterbatasan, maka semakin membutuhkan dukungan dari orang terdekat. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa adanya dukungan keluarga yang baik mampu meningkatkan kesehatan fisik dan mental lansia dalam menjalani masa tuanya. Mundiharno (2010) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dapat berupa informasi non verbal dan verbal, memberikan saran, dan bantuan bantuan, atau berbagai tingkah laku dari orang-orang terdekat berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional kepada penerimanya. Sependapat dengan Kurniasih & Nurjanah, (2020) menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang tidak cemas sebesar 4,354 kali

lebih besar dibandingkan lansia yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Sesuai Thamrin (2011) ; Dian (2014) dengan hasil penelitiannya ada kaitan dukungan keluarga dengan kecemasan pada lansia ($pvalue=0,001$) ($pvalues = 0,032$).

Mekanisme koping lansia kategori kurang berdampak terhadap ketidakmampuan menerima diri dalam menghadapi *aging process* sehingga mudah mengalami cemas (Suwarningsih, 2018), muncul sebagai akibat permasalahan yang datangnya bertubi-tubi sehingga memunculkan tanda dan gejala stress. Stres berkaitan dengan mekanisme koping, merupakan hasil penelitian yang sudah terbukti. Sejalan dengan Irdawati, (2020) yang menyampaikan adanya hubungan antara stress dan mekanisme koping lansia. Kecemasan mengakibatkan menurunnya kinerja semua organ tubuh, dan dikontrol otak. Reseptor otak yang mengalami cemas berdampak mekanisme koping yang berubah dan berpengaruh pada keseimbangan kondisi dalam tubuh sehingga berdampak kesehatan mental pada lansia (Sakinah & Rahmawati, 2017). Kecemasan yang tidak tertangani dapat menyebabkan depresi. Depresi juga disebabkan salah satunya ketidakyakinan akan kemampuan dirinya dalam melakukan sesuatu. Sesuai dengan Pereira, DR., dkk.

(2021) bahwa ada hubungan antara self efficacy dengan kejadian depresi.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga dan mekanisme koping berhubungan dengan tingkat kecemasan pada lansia ($p\ value = 0,000$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Tribhuwana Tunggaladewi yang telah memberi dukungan financial dan non finansial serta aparat RW dan RT yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Elvira, Sylvia D dan Gitayanti Hadisukanto. *Buku Ajar Psikiatri*. Badan Penerbit FK UI. Jakarta, 2013 pp. 173-198
- Friedman. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. : Gosen Publishing.
- Gureje., Oye., D. (2008). *Determinant Of Quality Of Life Of Elderly Nigerians: Result From The Ibadan Study Of Ageing [Internet]*.
- Guslinda. Nova Fridalni, A. M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 1079–1088.
- Gerardina Sri Redjeki, Herniwaty Tambunan. 2019. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta. *Jksp Volume 2 Nomor 1, 28 Februari Hal 88*
- Hawari, D. (1997). *Buku Ajaran Fisiologi Kedokteran Jiva Dan Kesehatan Jiva*.

- Hawari. 2016. Gambaran Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya Tahun 2012. *Jurnal Mahasiswa Pspd Fk Universitas Tanjungpura*, 1(1). [Http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/1783](http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/1783)
- Irdawati, D. C. H. H. (2020). Hubungan Stress Dan Mekanisme Koping Lansia Dengan Penyesuaian Diri Terhadap Kehilangan Pasangan Hidup Di Desa Nuca Molas Tahun 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2). [Https://stikessantupaulus.e-journal.id/jwk/article/view/108](https://stikessantupaulus.e-journal.id/jwk/article/view/108)
- Juliansyah, T., Elita, V., & Bayhakki. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Diabetes Mellitus*. 10.
- Junaidi, I. 2011. *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kusumawati, F. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kelen, A. P. L., Hallis, F., & Putri, R. (2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *Care*. [Https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/474](https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/474)
- Kurniasih, R., & Nurjanah, S. (2020). Relationship Between Family Support With Anxiety Of Death Among Elderly. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 391. [Https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.391-400](https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.391-400)
- Laka, O. K., Widodo, D., & Rahayu H., W. (2018). Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, 3(1), 22–32.
- Liandi, R. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Anak Usia Sekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Xiii, 83.
- Mundiharno. 2010). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Lansia. 8(2), 64–70. [Http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/Holistik/Article/View/189/130](http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/Holistik/Article/View/189/130)
- Ndore, Sisilia, S. S. & T. H. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 2021. [Https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/554](https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/554).
- Neotek, A. R., Milwati, S., & Sulasmini. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, 2, 458–465.
- Nopiando, B. (2012). Hubungan Antara Job Insecurity Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Karyawan Outsourcing. *Journal Of Social And Industrial Psychology*, 1(2), 1–6. [Https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2637](https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2637)
- Nugroho. W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3*.
- Pariang., A. R. (2008). *A Dance/Movement Therapy Dalam Kehidupan Sosial Lansia Di Panti Werdha*. [Https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabid=61&src=k&id=159535](https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabid=61&src=k&id=159535)
- Pereira, Dr., Putri, Rm., Rosdiana. 2021. Self Efficacy Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Lansia. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, Vol 5 No 3 2021, Hal 376-389. [Https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2254/pdf](https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/2254/pdf)
- Rejeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(1), 83–90. [Http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/joh](http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/joh)

- Sulasmini,Dkk. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Usia (60-74) Tahun Di Panti Werdha Rindang Asih Ungaran. Jurnal: Tesis Universitas Diponegoro
- Sakinah A., & Rahmawati. 2017. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah 6 (1)*. Stikes Muhammadiyah Sidrap. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/jikp/article/download/88/71/>. Diakses Pada Tanggal 07 Maret 2021. Pukul 10:30 Wib.
- Stuart & Sundeen. 2012. *Keperawatan Psikiatri: Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta : Egc.
- Suwarningsih. 2018. Koping Dengan Tingkat Ansietas Pada Lansia Yang Tinggal Di Wilayah Rawan Bencana Longsor Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 10 (1)*. Universitas Mh. Thamrin. <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/download/20/19>. Diakses Pada Tanggal 07 Maret 2021. Pukul 10:07 Wib.
- Thamrin, Riskawati Thamrin . 2014. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Wredha Ilomata Kota Gorontalo. Other Thesis, Universitas Negeri Gorontalo
- Who, (2013). Mental Health Action Plan 2012-2020. Geneva: World Health Organization 3. Depkes (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Ri
- Wiyanto. 2010. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kecenderungan Insomnia Pada Lansia*. Skripsi: Universitas Dharma Bhakti Surakarta.
- Wulandari. 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar