
Kecemasan Lansia dengan Kondisi Penyakit Kronis

Sang Ayu Ketut Candrawati^{1*}, Ni Komang Sukraandini²

^{1,2}Keperawatan Program Sarjana, STIKes Wira Medika Bali

Jl. Kecak No. 9A Gatot Subroto Timur, Denpasar, Bali 80239, Indonesia

*Email Korespondensi : candrawati@stikeswiramedika.ac.id

Submitted : 31/08/2022

Accepted: 05/09/2022

Published: 15/09/2022

Abstract

Anxiety is one of the psychological problems that are often experienced by the elderly with chronic diseases. Chronic diseases are diseases that are often suffered by the elderly such as heart, endocrine, and nervous diseases. Anxiety is a psychological disorder, characterized by anxiety, restlessness, somatic that the object is not clear. Elderly with anxiety disorders will experience a decrease in the immune system so that it is easy for the elderly to be infected with diseases. The purpose of this study was to determine the description of the anxiety of the elderly with chronic disease conditions. This type of research is descriptive with purposive sampling technique. The total population is 55 elderly with a total sample of 49 elderly. Data collection techniques used guided interviews using the Geriatric Anxiety Scale (GAS) questionnaire consisting of 25 question items. The results of the descriptive analysis were obtained from 49 elderly as many as 30 elderly (61.22%) experienced minimal anxiety, 16 elderly (30.61%) experienced mild anxiety and 3 elderly (6.12%) experienced moderate anxiety. The conclusion of the anxiety of the elderly with chronic disease conditions, most of the elderly experience minimal anxiety. It is recommended for the Elderly Posyandu in Banjar Blangsinga to improve psychological intervention programs such as laughter therapy, mind therapy to reduce anxiety in the elderly with chronic disease conditions.

Keywords: anxiety, chronic disease, elderly

Abstrak

Kecemasan adalah salah satu masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia dengan penyakit kronis. Penyakit kronis adalah penyakit yang sering di derita oleh para lansia seperti penyakit jantung, endokrin, dan saraf. Kecemasan adalah gangguan psikologis, ditandai dengan was-was, gelisah, somatik yang belum jelas objeknya. Lansia dengan gangguan kecemasan akan mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga berdampak pada mudahnya lansia terinfeksi penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis. Jenis penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah populasi 55 lansia dengan jumlah sampel 49 lansia. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner *Geriatric Anxiety Scale (GAS)* terdiri dari 25 item pertanyaan. Hasil analisa deskriptif diperoleh dari 49 lansia sebanyak 30 lansia (61,22%) mengalami kecemasan minimal, 16 lansia (30,61%) mengalami kecemasan ringan dan 3 lansia (6,12%) mengalami kecemasan sedang. Kesimpulan kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis, sebagian besar lansia mengalami kecemasan minimal. Direkomendasikan bagi Posyandu Lansia di Banjar Blangsinga untuk meningkatkan program intervensi psikologis seperti terapi tertawa, terapi pikiran untuk menurunkan kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis.

Kata Kunci: kecemasan, lansia, penyakit kronis

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah individu yang berada ada tahap akhir dari rentang kehidupan manusia, ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh baik fisik, mental dan social. (Rindayati et al., 2020). Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Proseses atau proses penuaan. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) serta perbaikan sosial dan ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan juga harapan hidup, sehingga populasi lansia juga meningkat.

Badan kesehatandunia (World Health Organization, menyatakan bahwa jumlah penduduk usia lanjut pada tahun 2017 jumlah lansia tertinggi di Dunia terdapat di Negara Jepang mencapai 69,785%, dari angka tersebut 88,1% populasi lansia adalah wanita. Indonesia populasi lansia pada tahun 2017 berjumlah 9,03% atau 23,66 juta jiwa penduduk lansia (Sandmire et al., 1976).

(Badan Pusat Statistik, 2019) di Indonesia terdapat lima provinsi dengan struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,50 %), Jawa Tengah (13,36 %), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 %) dan Sulawesi Barat (11,15%). Bali menduduki peringkat ke 4 dengan struktur penduduk tua terbanyak.

Disisi lain, seiring dengan peningkatan angka harapan hidup, persentase penduduk usia lanjut (60 tahun keatas) juga mengalami peningkatan. Persentase penduduk lanjut usia (lansia) Provinsi Bali meningkat menjadi 12,47 persen di tahun 2020 dari 9,77 persen pada 2010 berdasarkan hasil SP 2010. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 Bali telah memasuki *era aging population* yaitu ketika persentase penduduk usia 60 tahun keatas mencapai lebih dari 10

persen (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2021)

Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas kehidupannya. Kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis (Raudhah, 2012). Menurut WHO (2014) penyakit kronis memiliki onset yang secara bertahap dan sering tersembunyi, disebabkan oleh banyak faktor dengan perubahan yang terjadi sewaktu-waktu, masalah kesehatan dengan jangka waktu yang lama seperti diabetes, penyakit jantung, mental yang progresif dan gangguan neurologi, gangguan muskuloskeletal, dan penyakit keganasan lainnya. Penyakit kronis cenderung menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen yang memperlihatkan adanya penurunan atau menghilangnya suatu kemampuan untuk menjalankan berbagai fungsi, terutama muskuloskeletal dan organ-organ penginderaan.

Pada lansia keluhan yang umum diderita adalah penyakit reumatik, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru-paru, diabetes mellitus, paralisis/lumpuh separuh badan, TBC paru, patah tulang dan kanker. Masalah-masalah penyakit kronis dapat mempengaruhi lansia seumur hidupnya. Penyakit kronis pada 50 tahun terakhir ini dianggap sebagai penyebab nomor satu terjadinya morbiditas dan mortalitas. Di Indonesia penyakit kronis pada lansia dengan persentase penyakit hipertensi 40,12%, rematoid arthritis 5,08%, gastritis 2,33%, diabetes melitus 12,30%, anemia 2,04%, gagal jantung 20,87%, stroke 22,03% (Depkes RI, 2013).

Dampak kesehatan fisik terjadi akibat menurunnya kemampuan berbagai

organ, fungsi dan sistem tubuh, sedangkan dampak kesehatan fisiologis lansia sering kali mengalami gangguan berupa kecemasan, stres, dan depresi (Rindayati et al., 2020). Kecemasan adalah masalah psikologis yang banyak terjadi pada lansia dengan penyakit kronis (Ketut Candrawati et al., 2018)

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa & Ifdil, 2016). Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, G. W., & Sundeen, 2014).

Menurut (Taylor, Castriotta, Lenze, Stanley, 201 C.E.), tingkat kecemasan pada usia dewasa dan lanjut usia di negara berkembang mencapai 50% dengan angka kejadian berkisaran antara 3,2% hingga 14,2%. Di Indonesia kejadian kecemasan 39 juta (16,38%) dari 238 juta penduduk (Subandi & Suprianto, 2013). Menurut (Safaria & Saputra, 2012) kecemasan lebih banyak terjadi pada perempuan (31%) dibandingkan laki-laki (19%) dengan rasio 2:1, dari data ini dapat disimpulkan bahwa perempuan cenderung lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan laki – laki.

Sejalan dengan hasil penelitian oleh (Khasanah & Khairani, 2016) dengan judul tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami penyakit kronis di Banda Aceh, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari populasi 50 lansia dengan penyakit kronis (Hipertensi, penyakit sendi dan (Diabetes Militus) dengan jumlah sampel 37 responden sebanyak 18 lansia (48.6%) mengalami kecemasan sedang.

Studi pendahuluan peneliti lakukan di bulan Maret 2022. Peneliti melakukan

wawancara dengan Kader lansia. Berdasarkan catatan kunjungan lansia ke Posyandu Lansia didapatkan jumlah lansia yang aktif melakukan kunjungan setiap bulan adalah 55 lansia. Hasil wawancara dengan kader, kegiatan posyandu rutin dilakukan setiap bulan di tanggal 20, adapun kegiatan lansia adalah pemberian Vitamin, Makanan Pendamping, Penyuluhan kesehatan dari Puskesmas, senam lansia dan terapi tertawa.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul “ Hubungan Penyakit Kronis dengan Kecemasan Lansia di Banjar Blangsinga, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2016). Rancangan penelitian cross sectional adalah adalah suatu penelitian yang mengambil data variabel independen dan dependen dinilai dalam satu period serta tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2016).

Desain penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dengan rancangan cross sectional bertujuan untuk mengidentifikasi kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis. Populasi sebanyak 55 lansia dengan jumlah sampel 49 lansia sesuai dengan kriteria inklusi. Instrument penelitian memakai GAS dengan 25 item pertanyaan. Analisa data menggunakan uji deskriptif untuk mengetahui gambaran kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis di Br. Blangsinga, Kecamatan Blah batuh, Kabupaten Gianyar Bali

HASIL

Hasil penelitian ini meliputi hasil univariate mencari distribusi frekuensi gambaran kecemasan lansia dengan penyakit kronis di Br. Blangsinga.

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden

N	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Usia		
	60-74 tahun	41	83,67
	75-90 tahun	8	16,33
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	29	59,18
	Perempuan	20	40,82
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	3	6,12
	SD	20	40,8
	SMP	12	24,49
	SMA	14	28,57
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	16	32,65
	Bekerja	33	67,35
5	Riwayat Penyakit Kronis Lansia		
	Ada	44	89,80
	Tidak Ada	5	10,20
	Total	49	100,00

Hasil penelitian menunjukkan dari 49 lansia berada di rentang usia 60-70 tahun sebanyak 41 lansia (83,67%) berjenis kelamin laki-laki yaitu 29 lansia (59,18%) berpendidikan Sekolah Dasar (SD) 20 lansia (40,8%), dengan status pekerjaan bekerja 33 lansia (67,35%) dan memiliki riwayat penyakit 44 lansia (89,80%).

Tabel 2. Gambaran kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis

N	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kecemasan minimal	30	61,22

2	Kecemasan ringan	16	30,61
3	Kecemasan sedang	3	6,12
	Total	49	100,00

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 49 lansia sebanyak 30 lansia (61,22%) mengalami kecemasan minimal, 16 lansia (30,61%) mengalami kecemasan ringan dan 3 lansia (6,12%) mengalami kecemasan sedang.

PEMBAHASAN

Gambaran Kecemasan Dengan Kondisi Penyakit Kronis Pada Lansia

Hasil analisa penelitian gambaran kecemasan dengan kondisi penyakit kronis lansia didapatkan hasil dari 49 lansias sebanyak 30 lansia (61,22%) mengalami kecemasan minimal, 16 lansia (30,61%) mengalami kecemasan ringan dan 3 lansia (6,12%) mengalami kecemasan sedang.

(Maryam et al., 2008) dalam bukunya mengatakan seiring dengan bertambahnya usia dan laju pertumbuhan lansia yang tinggi lansia mengalami penurunan kesehatan baik fisik dan psikologis. Dampak kesehatan fisik terjadi akibat menurunnya kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh, sedangkan dampak kesehatan fisiologis lansia seringkali mengalami gangguan berupa kecemasan, stres, dan depresi. Kecemasan adalah pengalaman subjektif individu dan keadaan emosi tidak menyenangkan dan tidak jelas objeknya menimbulkan perasaan gelisah, was-was, tanpa diketahui penyebabnya (Nurchayati, 2016).

Sejalan dengan hasil penelitian oleh (Bestari & Wati, 2016), terdapat hubungan antara jumlah penyakit kronis yang dimiliki terhadap kecemasan lansia dengan penyakit kronis, ($p= 0,004$) dengan kekuatan hubungan (*odd ratio*) 3.549. Lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis memiliki risiko 3 kali

lebih besar untuk merasa cemas. Penelitian oleh (Redjeki & Tambunan, 2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan lanjut usia didapatkan hasil adahubungan yang bermakna antara kondisi fisik dengan kecemasan lansia dengan nilai $p = 0,001$.

Kecemasan yang dirasakan oleh individu memiliki respon yang berbeda-beda tergantung faktor pencetus yang datang baik internal dan eksternal sebagai ancaman integritas individu berdampak pada kesehatan fisik, psikis dan aktivitas sehari-hari serta fungsi social (Khasanah & Khairani, 2016).

Menurut (Ketut Candrawati et al., 2018) tingkat kematangan dan kekuatan individu dalam berfikir akan terlihat seiring bertambahnya usia. Sejalan dengan hasil penelitian dimana berdasarkan kelompok umur, berada di rentang 60-74 tahun yaitu 44 lansia (83,67%). Berdasarkan riwayat penyakit sebagian besar memiliki riwayat penyakit satu atau lebih sebanyak 44 lansia (89,80%) dengan jenis penyakit Hipertensi yaitu 23 lansia (46,94%), Osteo Reumatik 16 lansia (32,65%), Diabetes Militus 5 lansia (10,2%) dan tidak memiliki penyakit 5 lansia (10,2%).

Stuart menegaskan bahwa cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah dipengaruhi oleh usia. Teori (Erikson, 2010) menyatakan bahwa, ketika usia individu memasuki usia senja (60 tahun keatas) akan ditandai dengan kematangan integritas ego yang didapat dari pengalaman sebelumnya. Seiring dengan bertambahnya usia, individu akan mencapai kematangan emosi sehingga akan selalu berusaha mengurangi atau mengatasi keputusasaan atau ansietas sesuai dengan pengalaman dima salalu. Semakin usia bertambah maka kematangan emosional individu akan meningkat.

Hasil penelitian peneliti, juga dikuatkan oleh pernyataan (Ketut

Candrawati et al., 2018) bahwa orang dewasa yang lebih tua biasanya menggunakan strategi penanganan adaptif lebih banyak dari pada orang dewasa muda.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari 49 lansia lebih banyak laki-laki yaitu 29 lansia (59,18%) dengan tingkat pendidikan lebih banyak berpendidikan SD yaitu 20 lansia (40,8%) dengan pekerjaan mayoritas adalah bekerja 33 lansia (67,35%). Sejalan dengan hasil penelitian oleh (Redjeki & Tambunan, 2019) menggunakan analisis uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kecemasan lansia dengan nilai $p = 0,680$.

Notoatmojo, (2010) yang menyatakan pendidikan akan menjadi suatu parameter kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan secara efektif. Individu dengan latar belakang berpendidikan membuat kemampuan individu untuk mencari informasi baru menjadi lebih sehingga dapat mengurangi ansietas yang dirasakan. Begitu pula pekerjaan, pengalaman berkerja secara tidak langsung bias membentuk perilaku individu dalam memecahkan masalah atau mencari solusi yang baik dalam mengatasi masalah atau keccemasan (Wicaksana & Widiarta, 2021).

Pendapat peneliti, hasil gambaran kecemasan dengan kondisi penyakit kronis lansia sebagian bersar mengalami kecemasan minimal karena selain faktor kondisi fisik seperti penyakit kronis, masih ada faktor-faktor lain seperti: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan keberadaan keluarga yang mempengaruhi lansia dalam menghadapi kondisi penyakit sehingga mekanisme koping juga akan meningkat. Namun masih ada yang mengalami kecemasan sedang sehingga diperlukan pengawasan khususnya oleh keluarga, tenaga

kesehatan dan lingkungan sehingga kasus kecemasan tidak meningkat pada lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan lansia dengan kondisi penyakit kronis dapat disimpulkan bahwa dari 49 lansia, sebagian besar yaitu 30 (61,22%) lansia mengalami kecemasan minimal, 16 lansia (30,61%) mengalami kecemasan ringan dan 3 lansia (6,12%) mengalami kecemasan sedang.

SARAN

Optimalisasi peran keluarga untuk meningkatkan pendampingan lansia dengan penyakit kronis dan peran kader dalam memberikan program posyandu lansia di Banjar Blangsinga, mengingat hasil penelitian menunjukkan masih ada 6,12% lansia yang mengalami kecemasan sedang. Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan dalam menyusun program intervensi keperawatan lansia dengan masalah kecemasan seperti terapi Yoga, terapi Meditasi atau terapi pikiran untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali, yang telah memberikan izin dan dukungan terhadap pelaksanaan penelitian. Lansia dan kader lansia serta semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan penelitian yang telah memberikan dukungan serta fasilitas dari proses awal sampai dengan proses pengambilan data. STIKes Wira Medika Bali yang telah memberikan dukungan dana melalui hibah institusi penelitian internal.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Katalog: 4104001. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia 2019*, xxvi + 258 halaman.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi Bali. *Www.Bali.Bps.Go.Id*, 8, 1–13.
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–54. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i1.433>
- Erikson, E. H. (2010). *Childhood and Society* (H. H. Setiajidi (ed.); 1st ed.). Pustaka Pelajar.
- Ketut Candrawati, S. A., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2018). Effects of Mindfulness with Gayatri Mantra on Decreasing Anxiety in the Elderly. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(1), 35. <https://doi.org/10.14710/hnhs.1.1.2018.35-45>
- Khasanah, U., & Khairani. (2016). *Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh*. 1–8.
- Maryam, R. S., Sari, M. F. E., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* (R. Angriani (ed.)). Salemba Medika.
- Nurchayati. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(761), 1–6.
- Nursalam. (2016). *Meyodologi Penelitian*

- Ilmu Keperawatan*. Selemba Medika.
- Redjeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN LANJUT*. 2, 83–92.
- Ridayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Safaria, T., & Saputra, E. (2012). *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda (I)*. PT. Bumi Aksarainfo.
- Sandmire, H. F., Austin, S. D., & Bechtel, R. C. (1976). Experience with 40,000 Papanicolaou smears. *Obstetrics and Gynecology*, 48(1), 56–60.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). EGC.
- Wicaksana, I. G. A. T., & Widiarta, M. B. O. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ansietas Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*, 9(2), 349–358.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Katalog: 4104001. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia 2019*, xxvi + 258 halaman.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi Bali. *Www.Bali.Bps.Go.Id*, 8, 1–13.
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–54. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i1.433>
- Erikson, E. H. (2010). *Childhood and Society* (H. H. Setiajid (ed.); 1st ed.). Pustaka Pelajar.
- Ketut Candrawati, S. A., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2018). Effects of Mindfulness with Gayatri Mantra on Decreasing Anxiety in the Elderly. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(1), 35. <https://doi.org/10.14710/hnhs.1.1.2018.35-45>
- Khasanah, U., & Khairani. (2016). *Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh*. 1–8.
- Maryam, R. S., Sari, M. F. E., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* (R. Angriani (ed.)). Salemba Medika.
- Nurchayati. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(761), 1–6.
- Nursalam. (2016). *Meyodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Selemba Medika.
- Redjeki, G. S., & Tambunan, H. (2019). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN LANJUT*. 2, 83–92.
- Ridayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Safaria, T., & Saputra, E. (2012). *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda (I)*. PT. Bumi Aksarainfo.
- Sandmire, H. F., Austin, S. D., & Bechtel, R. C. (1976). Experience with 40,000 Papanicolaou smears. *Obstetrics and Gynecology*, 48(1), 56–60.

Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2014).
Buku Saku Keperawatan Jiwa (5th
ed.). EGC.
Wicaksana, I. G. A. T., & Widiarta, M. B.

O. (2021). Analisis Faktor-Faktor
yang Mempengaruhi Ansietas
Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*
(JKI), 9(2), 349–358.