

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA MENJELANG AJAL DI PSRLU CIPARAY KABUPATEN BANDUNG

¹Panji Agung Nugraha, ²Erna Irawan, ³Mery Tania

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas ARS, kunvivoppanji2018@gmail.com

² Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas ARS, erna@ars.ac.id

³ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas ARS, mery@ars.ac.id

ABSTRAK

Lansia atau lanjut usia merupakan tahap terakhir dalam tahap pertumbuhan. Menjadi tua merupakan suatu proses menghilangnya secara bertahap kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diterima. Tujuan penelitian ini Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada lansia menjelang ajal di PSRLU Ciparay. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini berjumlah 147 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan kriteria inklusi eksklusif, sehingga diperoleh 70 orang. Data diambil dengan menggunakan instrumen *Death Anxiety Scale* (DAS) kemudian dianalisa menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 42 (60%) mengalami kecemasan menjelang ajal yang berat dan sebagian kecil memiliki kecemasan sedang sebanyak 5 (7,1%). Penting bagi perawat sebagai konselor dalam mengatasi kecemasan akan kematian lansia dengan memberikan dukungan untuk membantu meningkatkan mekanisme koping lansia menjadi lebih adaptif.

Kata Kunci: Kecemasan, Lansia, Menjelang Ajal

ABSTRACT

Elderly or elderly is the last stage in the growth stage. Growing old is the process of gradually disappearing the ability to repair itself or replace and maintain its normal function so that it cannot survive infection and repair damage received. Someone who experiences anxiety about death has worries, difficulties, discomfort, tension, anxiety that is busy thinking about the process of death, annihilation, events after death. If anxiety continues to be experienced by the elderly it will have a negative impact on the health of the elderly both physically and mentally, and can even cause physical illness that will interfere with daily activities. The purpose of this study was to identify the level of anxiety in the elderly in their old age at PSRLU Ciparay. The research design used is descriptive. The population in this study amounted to 147 people. Sampling used a purposive sampling technique with exclusion inclusion criteria, so that 70 people were obtained. Data were taken using a Death Anxiety Scale (DAS) instrument and then analyzed using a frequency distribution. The results showed that most of the elderly aged 60-74 years as many as 42 (60%) experienced severe death anxiety and a small proportion experienced moderate anxiety as much as 5 (7.1%). It is important for nurses as counselors to overcome anxiety about elderly deaths by providing support to help improve elderly coping mechanisms to be more adaptive.

Keywords: Anxiety Death, Elderly

PENDAHULUAN

Menua (menjadi tua) merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diterima. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Proses menua dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup (Nugroho, 2012).

Lansia atau lanjut usia merupakan tahap terakhir dalam tahap pertumbuhan. Lanjut usia merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu (Kristyaningsih, 2011). Jumlah Lansia meningkat pada tahun 2015 populasi Lansia berusia 60 tahun keatas berjumlah 900 juta dan diperkirakan pada tahun 2050 meningkat berjumlah 2 miliar di seluruh dunia. Sedangkan, jumlah lansia berusia 80 tahun keatas berjumlah 125 juta dan diperkirakan pada tahun 2050 meningkat berjumlah 434 juta diseluruh dunia (WHO, 2018). Di kawasan asia tenggara pada tahun 2015 populasi Lansia sebesar 142 juta jiwa dan diperkirakan meningkat 3 kali Lansia sebesar 142 juta jiwa dan diperkirakan meningkat 3 kali lipat pada tahun 2050 (WHO, 2018).

Jumlah lansia di indonesia pada tahun 2016 mencapai 22,4 juta atau 8,69% dari total jumlah penduduk, pada tahun 2018 jumlah lansia mengalami peningkatan mencapai 24,7 juta jiwa atau 9,3% dari total jumlah penduduk, dan diperkirakan pada tahun 2020 meningkat mencapai 28,8 juta atau 11,34% dari total jumlah penduduk (Kemenkes, 2018). Jumlah lansia di jawa barat pada tahun 2017 mencapai 4,16 juta atau 8,67% dari total penduduk jawa barat, terdiri dari 2,02 juta lansia laki-laki dan 2,14 juta lansia perempuan (Kemenkes, 2018). Jumlah penduduk kota Bandung berdasarkan kelompok lansia diatas 60 tahun adalah 2.397.396 jiwa (Open Data Kota Bandung, 2017).

Penuaan merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup. Usia tua adalah fase akhir dari rentang kehidupan (Fatimah, 2010). Sedangkan menurut Affandi (2008), proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, tahap yang paling krusial adalah tahap Lansia (lanjut usia). Dalam tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia. Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, tahap yang paling krusial adalah tahap usia lanjut (lanjut usia). Dalam tahap ini, pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum (fisik) maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia. Usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek-efek tersebut menentukan usia lanjut dalam melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk, akan tetapi ciri-ciri usia lanjut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang buruk dari pada yang baik dan kepada kesengsaraan dari pada kebahagiaan, itulah sebabnya mengapa usia lanjut lebih rentan daripada usia madya (Hurlock dalam Muttaqin, 2017).

Keadaan diri yang sudah, semakin menua dan melemah tentu membuat para lanjut usia mulai berpikir tentang kematian yang akan mereka alami. Hal ini berarti juga bahwa usia yang semakin lanjut akan menempatkan seseorang pada keadaan mendekati kematian. Adanya peristiwa-peristiwa atau pengalaman-pengalaman kehidupan yang mengancam

keberadaan dan ketahanan hidup para lanjut usia dapat mengakibatkan mereka mengalami perasaan takut atau kecemasan menghadapi kematian.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pada lansia menjelang ajal di Psrlu Ciparay Kabupaten Bandung

KAJIAN LITERATUR

Batasan lanjut usia bervariasi sesuai dengan yang dikemukakan oleh para ahli. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individu (Efendi & Makhfudli, 2013). Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009). Penetapan usia 65 tahun ke atas sebagai awal masa lanjut usia (lansia) dimulai pada abad ke-19 di negara Jerman. Usia 65 tahun merupakan batas minimal untuk kategori lansia. Namun, banyak lansia yang masih menganggap dirinya berada pada masa usia pertengahan. Usia kronologis biasanya tidak memiliki banyak keterkaitan dengan kenyataan penuaan lansia. Setiap orang menua dengan cara yang berbeda-beda, berdasarkan waktu dan riwayat hidupnya. Setiap lansia adalah unik, oleh karena itu perawat harus memberikan pendekatan yang berbeda antara satu lansia dengan lansia lainnya (Potter & Perry, 2009).

Menurut Kaplan dalam (Carina, 2012), kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya (Prasetyo, 2018). Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental

yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil, 2010).

Alat ukur tingkat kecemasan ini menggunakan *Death Anxiety Scale* (DAS) yang sudah di modifikasi dengan kuesioner 15 pertanyaan. Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori 10 favorabel dan 5 Unfavorabel, dengan menggunakan skala *Likert*.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini berjumlah 147 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan kriteria inklusi eksklusif, sehingga diperoleh 70 orang. Data diambil dengan menggunakan instrumen *Death Anxiety Scale* (DAS) kemudian dianalisa menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian yang dilakukan terhadap Lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung yang telah dilaksanakan pada tanggal 17 Juni - 30 Juli 2019. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 70 orang Lansia. Penyajian data terdiri atas karakteristik responden, tingkat kecemasan, dukungan sosial, serta hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan Lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung.

Gambaran Karakteristik Lansia

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Tingkat Pendidikan di PSRLU Ciparay dapat dilihat pada Tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan

Karakteristik	Kriteria	F	%
Usia	60 – 74 (Lanjut Usia)	42	60
	75 – 90 (Usia Sangat Tua)	28	40
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	40
	Perempuan	42	60
Pendidikan	Rendah(Tidak sekolah, SD, SR, SMP)	66	94,3
	Tinggi (SMA, D3, S1)	4	5,7
Total		70	100

Dari tabel 1 hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 42 orang (60%), hampir separuhnya lansia berusia 75-90 tahun sebanyak 28 orang (40%). Berdasarkan jenis kelamin, hampir separuhnya lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (40%) dan sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (60%). Berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya responden berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (94,3%) dan sebagian kecil responden berpendidikan tinggi sebanyak 4 orang (5,7%).

Table 2 Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia

Kriteria	F	%
Kecemasan Ringan	0	0%
Kecemasan Sedang	5	7,1%
Kecemasan Berat	58	82,9%
Panik	7	10%
Total	70	100%

Dari tabel 2 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian kecil lansia yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 5 orang (7,1%), hampir seluruhnya lansia yang memiliki kecemasan berat sebanyak 58 orang (82,9) dan sebagian kecil lansia yang memiliki kecemasan berat sebanyak 7 orang (10%).

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya 58 (82,9%) responden mengalami tingkat kecemasan berat dari 70 (100%) responden. Dari hasil penelitian kuesioner didapatkan sebagian besar responden menjawab cemas pada pertanyaan 1. "Saya takut sangat takut meninggal" dan 2. "Saya takut tersiksa saat meninggal". Dan hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan lansia di PSRLU Ciparay adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan.

Berdasarkan usia hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar (60%) lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung pada rentang usia lansia yaitu 60-74 tahun. Menurut Singh (2013) yang melibatkan 194 responden lansia dengan usia 42-72 tahun mengalami kecemasan kematian yang tinggi dengan rata-rata skor kecemasan 7,39 diukur dengan *Death Anxiety Scale*. Diperkuat oleh penelitian Lehto dan Stein (dalam Ferdinan, 2014) dimana partisipan dengan usia lanjut mengalami kecemasan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya pada usia dewasa tengah (60 tahun). Alasannya mengapa usia menjadi faktor kecemasan menjelang ajal karena seiring bertambahnya usia maka akan terjadi peningkatan morbiditas, penurunan status fungsional, serta adanya paparan berbagai faktor resiko dan pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi pola pikir lansia dan kejiwaannya, sehingga beresiko menempatkan lansia dalam keadaan kecemasan (Sutinah, 2017). Berdasarkan hal diatas dapat dinyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor kecemasan Lansia menjelang ajal di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung.

Menurut peneliti pada orang lanjut usia umur 60-an sering mengalami kecemasan, mereka mengatakan kekhawatiran tentang rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan keluarga atau teman karib, semua ini dapat menimbulkan reaksi yang merugikan. Kebanyakan lansia kehilangan sumber daya yang ditambahkan dengan penurunan sumber daya yang memang

sudah terbatas, menjadi hal yang menurunkan kemampuan adaptasi berdasarkan hambatan psikologik, yaitu rasa khawatir dan takut, lalu diperkuat dan diuraikan sepanjang sisa hidup lansia itu sendiri.

Berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perempuan 42 (60%) responden dan laki-laki hampir separuhnya 28 (40%) responden. Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak jenis kelamin perempuan dibanding laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayah dan Agustin (2012), dimana responden lebih banyak perempuan yaitu sebanyak (53,3%). Jenis kelamin merupakan faktor awal yang dapat mempengaruhi kecemasan terhadap kematian berdasarkan penelitian (Beydag dalam Yuliana, 2015) dalam penelitiannya ditemukan adanya perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada kecemasan terhadap kematian. Perbedaan ini menunjukkan perempuan memperoleh skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Alasannya jenis kelamin menjadi faktor kecemasan Lansia karena menurut penelitian bahwa laki-laki memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada perempuan, karena adanya pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang menyebabkan perempuan lebih cemas dari laki-laki (Patel, 2012). Menurut (Nurhidayah, 2012) laki-laki lebih aktif, eksploratif, berfikir lebih rasional, lebih optimis, mudah beradaptasi, dan lebih baik dalam menangani kecemasan, dibandingkan dengan wanita yang cenderung lebih sensitive, dan emosional. Berdasarkan hal diatas dapat dinyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan Lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung.

Menurut peneliti, hal ini dikarenakan umumnya perempuan mengalami ambang kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Secara alamiah, kecemasan yang lebih sering ditemukan pada perempuan

merupakan dampak dari perubahan biologis terutama hormonal.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dapat diketahui bahwa hasil penelitian ini hampir seluruhnya tingkat pendidikan yang rendah 66 (94,3%) responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak responden dengan tingkat pendidikan yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang tingkat pendidikannya tinggi, tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Ningrum, 2018). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah tingkat pendidikan seseorang dimana pendidikan mempengaruhi pola pikir dan pemahaman seseorang (Akdag dkk, 2014). Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing, pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku dan pengambilan keputusan (Notoatmodjo dalam Ningrum, 2018). Berdasarkan hal diatas dapat dinyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan Lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Diana (2018) menyebutkan sebagian besar responden 68 (64.2%) mengalami kecemasan kematian tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar Lansia di PSRLU Ciparay Kabupaten Bandung mempunyai tingkat kecemasan menjelang ajal tinggi. Menurut peneliti, pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Disamping itu, pendidikan juga merupakan modal awal dalam perkembangan kognitif, dimana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan mood,

sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor resiko lansia mengalami kecemasan.

Implikasi Untuk Perawat

Sebagai pelayanan keperawatan, perawat harus mengetahui sejauh mana kecemasan yang dialami oleh Lansia sebelum menjelang ajal, sehingga seorang perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh petugas di PSRLU Ciparay untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia sebelum menjelang ajal. Terutama bagi perawat jiwa diharapkan dapat menemukan cara yang lebih cepat untuk menurunkan tingkat kecemasan bagi Lansia.

PENUTUP

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran tingkat kecemasan pada lansia menjelang ajal di PSRLU Ciparay didapatkan kesimpulan bahwa sangat banyak Lansia yang memiliki kecemasan berat sebanyak 58 orang (82,9%).

Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan lansia

Affandi I (2008). *Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian Pada Lansia Yang Menderita Pengakit Kronis*. Skripsi Universitas Bumda Mulia.

Akdag, T, L. (2014). *Buju Ajar Keperawatan gerontik*. Surakarta: Esa Unggul

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Artinawati. S. (2014). *Asuhan keperawatan gerontik*. Bogor: In Media.

Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Azwar. (2012). *Metode Penelitian*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.

Bahsoan, H. (2014). Hubungan mekanisme coping dengan kecemasan pada pasien pre operasi ruang perawatan bedah. Prof. Dr.HI. Aloe

saboe kota
Gorontlo (Doctoral
dissertation, Universitas
Negeri Gorontalo).

Carina. (2012). *Kecemasan dalam menghadapi masa bebas pada narapidana anak di lembaga permasyarakatan kutoarjo*. Skripsi Universitas Negri Yogyakarta

Carpenito. (2003). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan (Handbook of Nursing Diagnosis)* Edisi 10. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Christina, T. (2014). Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Kecemasan Remaja Putri pada Masa Pubertas dalam menghadapi Perubahan Fisik di SMP Swasta Betania Medan.

Dalami. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*, Jakarta: Trans Info Media.

Diana. M (2018). Analisis Faktor-Faktor psikologi yang mempengaruhi Death Anxiety

Efendi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Effendi, F., & Makhfudi. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Fatimah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.

Fauziah. F & Widuri. J (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta

Ferdinan (2014) *Gambaran kecemasan Lansia menghadapi kematian di panti werdha cinta mulia*.

Fortinash, K. M. & Worret, P. A. H., (2003), *Psichiatri Mental Health Nursing, 3rd Edition*, Mosby, USA

Hawari, (2013). *Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : FK UI

- Hidayat, (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes (2018) Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/re-sources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kemenkes (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/re-sources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf
- Kholil Lur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kristyaningsih, D. (2011). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkatdepresi pada lansia*. Jurnal keperawatan. 1(1), 1-8.
- Larasati, T. L. (2014). *Prevalensi Demensia di RSUD Raden Mattaher Jambi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
- Lehto, R. H., & Stein, K. F. (2009). *Death Anxiety: An analysis of an Evolving Concept*. *An International Journal*, Vol. 23, No. 1. 22-41.
- Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Nova, R. (2014). Hubungan Kejadian Depresi Dan Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Tresno Mukti Turen Malang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 1(1), 32-42.
- Lubis, P. Y., Widiarti, E., & Amrullah, A. A. (2014). Tingkat kecemasan orangtua dengan anak yang akan dioperasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(3).
- Maryam, et al (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Maryam, S. R., Ekasari, Fatma, M., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Lanjut usia dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mazloomly. M. (2014). *Education Based on Precede-Proceed on Quality of Life in Elderly*. *Global Journal of Health Science; Vol. 6, No. 6; 2014*. Diakses dari www.ccsenet.org/gjhs (27September2015)
- Milla, H. (2015). *Hubungan tawakal dengan kecemasan pada Jama'ah Pengajian Al-Iman Stasiun Jerakah Semarang*(Doctoral dissertation, UIN Walisongo).
- Moleong, L. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moritz, Sabine., Quan, Hude., Rickhi, Badri., Liu, Mingfu., Angen, Maureen., Vintila, Renata., Sawa, Russell., Soriano, Jeanette., Toews, John. (2010). A Home Study-Based Spirituality Education Program Decreases Emotional Distress and Increases Quality of Life - A Randomized, Controlled Trial. *Alternative Therapies in Health and Medicine*. 2006;12(6):26-35.
- Muthoharoh dan Andriani (2014), *Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan Kematian pada Dewasa Tengah*.
- Muttaqin, A. Z., & Rahayuningsih, F. B. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan lanjut usia dalam melaksanakan senam lansia

- di posyandu kondang waras desa Ngarngorejo. *Berita Ilmu Keperawatan*, 3(1), 11-18.
- Nabila. (2012). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Kematian Dengan Ketakutan akan kematian Pada Wanita Penderita Kanker Payudara. <http://library.gunadarma.ac.id/respository/view/10643/hubungan-antara-persepsi-terhadap-kematian-dengan-ketakutan-akan-kematian-pada-wanita-penderitakanker-payudara.html/> diakses tanggal 12 April 2019.
- Nasution, M. (2009). *Menuju Ketenangan Batin*. Jakarta: Gema Insani Press.
- Nevid, Jeffrey S., Rathus, Spencer A., & Greene Beverly. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Erlangga.
- Newfield, S. A., Hinz, M. D., Scott-Tilley, D., Sridaromont, K. L., & Maramba, P. J. (2007). *Cox's Clinical Application of Nursing Diagnosis: Adult, Child, Women's, Mental Health, Gerontic, and Home Health Consideration, Fifth Edition*. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Ningrum (2018) Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia di BPSTW Ciparay Kabupaten Bandung
- Noor. Djauhari.(2011). *Geologi Untuk Perencanaan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Noorkasiani & Tamher. (2009). Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhankeperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo S, (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S, (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo S, (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik, edisi 3*. Jakarta : EGC
- Nurhayati. (2018) *Gambaran Kecemasan di Panti Werdha Somongari*.
- Nurhidayah & Agustin. (2012). *Hubungan Dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan Lansia di BPSTW Muaro Padang Tahun 2012*.
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional(3rd ed.)*. Jakarta: salemba medika.
- Open Data Kota Bandung (2017) *Jumlah Lansia Di Indonesia* Diakses pada tanggal 17 April 2019
- Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin, R.W. (2013). Hubungan Antara Religiusitas Dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Menghadapi Tutup Usia Pada Lansia Kelurahan Jebres Surakarta. Surakarta : *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penerjemah: Chusairi dan Damanik*. Jakarta: Erlangga.
- Parker, Daniel W. (2013). The Relationship Between Ego Integrity and Death Attitudes in Older Adults. *American Journal of Applied*

- Psychology. Vol.2, No.1, 2013. Pp.7-15*
- Patel (2012) *Kecemasan Lansia dan penanganannya*. Semarang: Gempita
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan. Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Nuha Medika
- Pracheth,. (2013). *Depression Scale: a Tool to Assess Depression in Elderly. International Journal of Medicine Science and Public Health. Vol. 2 No. 1 September 2012 31-35*
- Prasetyo, A. E., Osmond, A. B., & Rumani, M. (2018). Aplikasi Deteksi Dini Gangguan Kecemasan Pada Anak Anak Berbasis Android. *eProceedings of Engineering, 5(3)*.
- Rachmaningtyas, A. (2013). Data SDKI 2012, Angka Kematian Ibu Melonjak. Tersedia di: <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak>, Diakses sitasi pada tanggal 26 Desember 2016.
- Russac, R., Gatliff, C., Reece, M., & Spottstswood, D. (2007). *Death anxiety across the adult year: An examination of age and gender effect. Death Studies 31: 549-561.*
- Santrock, J. W. (2012). perkembangan masa hidup edisi ketigabelas jilid II . Erlangga.
- Santrock, J.W. (2002). *Life Span Development(Perkembangan Masa Hidup, Jilid 2,*
- Sarafino, Edward P., Timothy W. Smith. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition. United States of America*
- Savitri., R,(2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: PustakaPopulerObor.
- Sekaran, Uma. (2011). *Research Methods for business Edisi I and 2*. Jakarta: Salemba Empat
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Jakarta : Graha Ilmu
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)*Yogyakarta: Graha Ilmu
- Siti Sundari (2004). *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. PPB FIP UNY: Yogyakarta.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., (2001), *"Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner &Suddarth. Vol. 2. E/8"*, EGC, Jakarta.
- Stanley dan Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta, EGC.
- Stanley, (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2005). *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta
- Sugiyono. (2008). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV alfabet
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2016). *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Sugiyono.(2012). *Metode Penelitian Kuantitati f, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta : EGC
- Sutardjo., W. (2005). *Pengantar Psikologi*

- Abnormal*. Bandung:
Refika Aditama
- Sutinah. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Journal Endurance* 2(2) (209-216).
- Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tumbuan, A. N., Kumaat, L., & Malara, R. (2015). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD GMIM Kalooran Amurang. *JURNAL KEPERAWATAN*, 3(2).
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC
- Wahyuni (2015). *Hubungan Shalat Terhadap Kesiapan Menghadapi Kematian Pada Lanjut usia Di Wilayah Kelurahan Gondrong Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang*. Skripsi Ilmiah. Jakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- WHO. (2018). *Mental Health Action Plan 2012-2020*. Geneva : World Health Organization
- Willis, (2011). *Konseling Individual, Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta.

BIODATA PENULIS

Panji

Alumni Keperawatan Universitas ARS

Erna Irawan

Dosen Keperawatan Komunitas
Universitas ARS

Mery Tania

Dosen Keperawatan Jiwa Universitas
ARS