

## **Pengelolaan Ansietas dengan Dukungan Kelompok Lansia yang Terpisah dengan Keluarga di Panti Werdha Salib Putih Salatiga**

**Christiawan Randhi Prakasa<sup>1</sup>, Wulansari<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

Email Penulis Korespondensi: [chrisawan16@gmail.com](mailto:chrisawan16@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Panti werdha merupakan salah satu tempat hunian bagi para lansia. Lansia yang tinggal di panti werdha dikarenakan tidak ada keluarga yang mampu merawat di rumah atau tidak memiliki tempat hunian untuk menangani kecemasan. Setiap lansia yang tinggal di panti werdha rentan terkena dengan kecemasan. Kecemasan itu sendiri perlu penanganan yang baik agar tidak terjadi kecemasan yang lebih berat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan dukungan kelompok terhadap lansia yang terpisah dari keluarga serta pengaruhnya terhadap tingkat ansietas. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan subjek satu orang lansia yang mengalami kecemasan di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. Intervensi yang digunakan dukungan kelompok dilakukan selama 10 hari dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, klien tampak gelisah, khawatir tentang kondisi kesehatan, dan mengalami gangguan tidur. Setelah penerapan dukungan kelompok, terjadi penurunan tingkat kecemasan, tidak ditemukan kejadian yang tidak diinginkan, dan masalah psikologis dapat diatasi dengan baik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan kelompok efektif dalam menurunkan ansietas pada lansia yang terpisah dari keluarga. Disarankan agar instansi pelayanan lansia menerapkan kegiatan dukungan kelompok secara rutin untuk membantu lansia merasa lebih diterima, tidak kesepian, dan meningkatkan kualitas hidup mereka di panti werdha.

**Kata Kunci:** Dukungan Kelompok, Kecemasan, Lansia

### **ABSTRACT**

*A nursing home is one of the residences for the elderly. The elderly living in nursing homes usually do so because they do not have family members who can care for them at home or do not have a comfortable place to cope with anxiety. Every elderly individual living in a nursing home is vulnerable to anxiety. This anxiety needs to be properly addressed to prevent it from worsening. This study aims to describe the application of group support for elderly individuals separated from their families and its effect on anxiety levels. The research method used is descriptive qualitative with one elderly subject experiencing anxiety at the Salib Putih Nursing Home in Salatiga. The group support intervention was carried out for 10 days, with data collection techniques through interviews, observations, and documentation. The results showed that before the intervention, the client appeared restless, worried about their health condition, and experienced sleep disturbances.*

**Keywords:** Group Support, Anxiety, Elderly

## **PENDAHULUAN**

Lansia atau lanjut usia merupakan fase yang sangat signifikan perubahan fisiknya dibandingkan dengan fase-fase sebelumnya. Penurunan fisik, psikologis dan bersosialisasi menimbulkan suatu permasalahan kesehatan yang berdampak buruk bagi lansia itu sendiri. Setiap proses penuaan yang terjadi saling keterikatan satu sama lain dengan naiknya kecemasan yang dialami oleh para lansia (Komang et al., 2024).

Badan Pusat Statistik pada tahun 2023 menunjukkan bahwa persentase jumlah lansia atau umurnya lebih dari 60 tahun keatas di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 4% selama 10 tahun yang terakhir. Pada tahun 2022 tercatat persentase lansia di Indonesia meningkat sebanyak 11,75% dengan usia harapan hidup sebesar 71,85 tahun. Data Kementerian Sosial Republik Indonesia pada tahun 2022 mencatat kurang lebih 800 Panti Werdha di Indonesia berpenghuni kurang lebih berjumlah 25.000 lansia setiap daerah (Arywibowo & Rozi, 2024).

Masalahnya yang dirasakan oleh lansia yang tinggal di panti adalah tingkat kecemasan yang pada lansia di panti bisa dari ringan hingga berat. Pada kecemasan yang diderita oleh lansia ada beberapa perubahan seperti psikologis, perilaku serta sifatnya. Itu dapat mengurangi kapasitas seorang lansia untuk berpikir yang positif dan biasanya malah menjurus kepikiran yang negatif dan melakukan hal-hal yang buruk karena kecemasan (Kamilah et al., n.d.).

Kecemasan adalah keadaan yang dimana membuat seseorang itu memiliki kecemasan yang tidak pasti dikarenakan suatu hal yang mungkin pernah dialaminya. Kecemasan itu sendiri dapat dihubungkan dengan penurunan kesehatan yang menimbulkan rasa cemas dan akan hanya menjadi beban keluarga. Oleh karena itu, kecemasan pada lansia sering muncul diakibatkan takut akan ditinggal pasangan, anak, dan sanak saudara lainnya, apabila semua menganggap dia beban hanya karena dirumah cuman bisanya tidur dan tidak membantu pekerjaan rumah sama sekali (Oktapiani & Pranata, 2018).

Dukungan kelompok menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia atau SIKI adalah memfasilitasi peningkatan kemampuan penyelesaian masalah dan perasaan yang didukung oleh kelompok individu dengan pengalaman dan masalah yang sama (PPNI, 2018). Berdasarkan masalah dan latar belakang yang ada maka penulis tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul “Pengelolaan Ansietas Dengan Dukungan Kelompok Lansia Yang Terpisah Dengan Keluarga Di Panti Werdha Salib Putih Salatiga”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan penelitian ini menggunakan desain *pretest-posttest*. Desain ini dipilih karena memungkinkan evaluasi perubahan tingkat ansietas pada orang lanjut usia baik sebelum maupun sesudah dilakukannya intervensi. Penelitian ini dilakukan di Panti Werdha Salib Putih Salatiga pada hari Senin tanggal 25 Maret 2025 sampai hari Kamis tanggal 10 April 2025 dengan subjek penelitian lansia yang tinggal di panti tersebut. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan subjek penelitian 1 responden. Pada penelitian ini menggunakan format pengkajian keperawatan gerontik, format GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*). Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika seperti *informed consent*, perlindungan subjek penelitian, dan kerahasiaan. Tabel 1 dibawah merupakan kuesioner dengan format GAI.

Tabel 1. Kuesioner Format GAI

NO	PERTANYAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Saya merasa khawatir setiap waktu		
2	Saya merasa sulit untuk mengambil keputusan		
3	Saya sering merasa gugup		
4	Saya sering merasa sulit untuk bersantai		
5	Saya sering tidak dapat menikmati sesuatu karena khawatir		
6	Hal-hal kecil sangat mengganggu saya		
7	Saya sering merasa tegang		
8	Saya berpikir bahwa saya adalah seseorang yang mudah khawatir		
9	Saya tidak dapat menahan kekhawatiran, bahkan pada hal-hal sepele		
10	Saya sering merasa gelisah		
11	Pikiran saya sering membuat saya khawatir		
12	Saya merasa sakit perut karena kekhawatiran saya		
13	Saya berpikir bahwa saya adalah orang yang mudah gelisah		
14	Saya selalu merasa hal yang paling buruk akan terjadi		
15	Saya sering merasa gemetar		
16	Saya berpikir bahwa kekhawatiran mengganggu hidup saya		
17	Kekhawatiran sering menghampiri saya		
18	Saya terkadang merasa ada sesuatu yang mengganjal di perut saya		
19	Saya melewatkan suatu hal karena saya terlalu khawatir		
20	Saya sering merasa kesal		

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Responden penelitian ini berinisial Tn.S dan klien berkelamin laki-laki dengan usia 75 tahun, pendidikan terakhir SLTA, status pernikahan klien tidak menikah, beragama kristen, bersuku jawa, bahasa yang digunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia, asal klien dari Malang, Jawa Timur. Pengkajian dalam penelitian ini menggunakan format pengkajian keperawatan gerontik dan pengkajian fokus pada masalah kecemasan menggunakan format GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*) yang terdiri dari 20 pertanyaan dan penilaian tanda dan gejala mayor pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Pada hasil data pengkajian didapatkan hasil *pretest* menggunakan format GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*) adalah responden mengisi pada kolom setuju sebanyak 8 poin yang berarti kecemasan sedang. Hasil pada tanda dan gejala mayor dalam SDKI yaitu klien tampak gelisah, klien sulit tidur, dan klien merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi. Berdasarkan data yang didapatkan melalui pengkajian diatas dan sesuai dengan kriteria menurut SDKI, dan dapat disimpulkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah Ansietas berhubungan dengan Disfungsi

Sistem Keluarga (D.0080). Data tersebut dapat memenuhi syarat sesuai tanda dan gejala mayor pada ansietas.

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditetapkan maka saya selaku penulis menyusun rencana keperawatan sesuai dengan pedoman dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Penulis menetapkan tujuan dilakukannya intervensi yaitu setelah dilakukannya tindakan selama 10 hari diharapkan tingkat kecemasan klien menurun dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi cukup menurun, perilaku gelisah cukup menurun, perilaku tegang cukup menurun, keluhan pusing cukup menurun, tremor cukup menurun, kontak mata membaik, pola tidur cukup membaik. Intervensi yang disusun penulis melakukan beberapa kegiatan dengan durasi 20-35 menit selama 10X24 jam.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun maka selanjutnya memberikan tindakan keperawatan dengan durasi 20-35 menit selama 10X24 jam. Pada hari pertama Kamis, 27 Maret 2025 melakukan berbincang-bincang santai dan melakukan perkenalan setiap anggota kelompok. Pada hari kedua Jumat, 28 Maret 2025 juga melakukan kegiatan memperbincangkan permasalahan yang sedang dihadapi oleh masing-masing anggota kelompok. Pada hari ketiga Sabtu, 29 Maret 2025 melakukan kegiatan berupa senam lansia bersama. Pada hari keempat Minggu, 30 Maret 2025 melakukan kegiatan berupa berdoa bersama-sama. Pada hari kelima Senin, 7 April 2025 melakukan kegiatan menonton tv bersama. Pada hari keenam Selasa, 8 April 2025 melakukan kegiatan berupa bernyanyi bersama. Pada hari terakhir Rabu, 9 April 2025 melakukan kegiatan berupa pendidikan kesehatan bertema dukungan kelompok dan melatih teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar. Setelah selesai kegiatan, hari selanjutnya melakukan evaluasi secara keseluruhan dari kegiatan yang dilakukan.

Berdasarkan hasil kuesioner *posttest* menggunakan format yang sama GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*) yang didapatkan setelah dilakukannya tindakan keperawatan dengan melakukan serangkaian kegiatan bersama adalah klien mengisi kuesioner kembali dan menunjukkan 5 poin yang berarti kecemasan ringan dari kecemasan sedang sebelum dilakukannya kegiatan ini. Data yang mendukung sesuai dengan kriteria pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi cukup menurun, perilaku gelisah cukup menurun, perilaku tegang cukup menurun, keluhan pusing cukup menurun, tremor cukup menurun, kontak mata membaik, pola tidur cukup membaik. Dapat disimpulkan bahwa evaluasi pada klien adalah setelah dilakukannya tindakan selama 10X24 jam tingkat kecemasan klien menurun.

### **PEMBAHASAN**

Pengkajian merupakan tahap awal dari semua proses keperawatan atau proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi bahkan mengidentifikasi masalah kesehatan pada pasien (Karunia, 2016). Pada hasil pengkajian didapati bahwa meskipun sudah tinggal di panti, klien masih sering memikirkan adik-adiknya diluar sana. Hal ini didukung oleh pernyataan Erfiyanti (2023) bahwa memikirkan anggota keluarga yang sedang jauh merupakan bentuk dari kecemasan, kecemasan ini meliputi perasaan khawatir tentang keselamatan dan kesehatan.

Selanjutnya data yang didapatkan klien setiap ingin tidur dan pikiran sedang kosong selalu teringat oleh adik-adiknya diluar sana dan pasien tampak gelisah pada saat memberikan pernyataan tersebut. Hal ini didukung oleh pernyataan Safitri et al (2024) bahwa penyebab suatu kecemasan pada lansia sering dikaitkan pada penurunan kondisi fisik dan yang pada akhirnya berdampak pada pola tidur dan kualitas tidur para lansia.

Data selanjutnya berupa klien kesulitan untuk tidur kembali setiap klien sudah terbangun pada tengah malam, jam tidur klien dari 21.00-00.00 WIB dan setelah itu tidak

bisa tertidur kembali sampai pagi. Menurut pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa klien mengalami penurunan pola tidur. Hal ini didukung oleh Sutardi (2021) bahwa pada beberapa kasus tidak bisa tidur kembali disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kecemasan, depresi, kebiasaan tidur yang salah, dan faktor lingkungan.

Selanjutnya didapatkan berupa klien mengatakan kekhawatirannya disaat sendirian dan kondisi yang sedang dialaminya. Hal ini memicu kepada kecemasan dikarenakan klien merasa tidak mempunyai teman untuk diajak mengobrol dan kesehatannya yang mulai menurun. Pada hasil data pengkajian tersebut menurut *Journal of Gerontological Nursing* (2023) bahwa kesepian pada lansia dapat dihubungkan langsung dengan adanya peningkatan kecemasan dan depresi. Lansia yang merasa terisolasi atau bahkan tidak memiliki teman pada saat mengalami penurunan kualitas hidup yang dapat menyebabkan gangguan kecemasan pada lansia yang mengalaminya (Zhang et al., 2023).

Setelah dilakukannya pengkajian selanjutnya untuk penegakan diagnosa. Diagnosa keperawatan yang diambil adalah Ansietas berhubungan dengan Disfungsi Sistem Keluarga (D.0080). Alasan diambil diagnosa keperawatan itu karena hasil dari analisa data mengacu kepada ansietas.

Intervensi keperawatan yang diambil adalah Dukungan Kelompok (I.09258). Alasan diambil intervensi ini karena menurut buku dari *Social Isolation Loneliness in Older Adult* (2020), bahwa intervensi ini memberikan manfaat berupa manfaat sosial, dukungan psikologis, dan dapat memberikan kesempatan untuk berbagai pengalaman dengan orang lain yang mengalami hal yang sama. Intervensi ini memungkinkan adanya suatu dukungan yang bisa digunakan dalam mengurangi kecemasan pada lansia.

Intervensi pada poin observasi yaitu identifikasi masalah yang sebenarnya dialami pada kelompok. Menurut Situs Web Resmi Pemerintah Amerika Serikat melalui *Occupational Safety and Health Administration* (2024) bahwa masalah pada kelompok yang melibatkan beberapa individu untuk memahami secara detail masalah yang dialami. Proses ini mencakup pengamatan, observasi, wawancara, analisis, dan mengidentifikasi akar permasalahan. Intervensi selanjutnya yaitu identifikasi kelompok memiliki masalah yang sama. Menurut Cheng (2022) menunjukkan bahwa dalam suatu terapi kelompok pada lansia, mengenali suatu masalah yang sama dapat mempercepat proses pemecahan masalah yang ada pada lansia. Hal ini dimaksudkan agar para lansia cepat dalam menangani kecemasan yang selama ini dirasakan.

Intervensi pada poin terapeutik yaitu siapkan lingkungan terapeutik yang rileks dan upaya ini bisa sangat membantu para lansia dalam menjalani sesi kelompok ini dengan nyaman. Menurut Oprya & Pustovoyt (2021) bahwa terapi ini melibatkan lingkungan social yang sangat akrab. Dengan menyediakan berbagai layanan hiburan dan dukungan untuk membantu para lansia dalam fungsi masyarakat dengan baik.

Intervensi yang selanjutnya yaitu mulai sesi kelompok dengan mengenalkan semua anggota kelompok dan terapis, sehingga para anggota kelompok dan terapis saling mengenal satu sama. Menurut Windia (2021) bahwa mengenalkan diri pada awal sesi kelompok dapat membantu menciptakan suasana yang aman dan saling terbuka. Pada hal ini sangat penting untuk membantu dalam membangun kepercayaan pada setiap anggota kelompok dan pada terapis.

Intervensi selanjutnya yaitu buat aturan dan norma dalam kelompok, terutama kerahasiaan dalam kelompok tersebut. Pedoman dari *American Counseling Association (ACA)*, menurut Doshi & Robak (2019) bahwa pemimpin kelompok harus jelas menjelaskan tentang pentingnya suatu Batasan kerahasiaan kepada seluruh anggota kelompok. Oleh karenanya, sangat penting untuk menetapkan suatu aturan yang jelas mengenai kerahasiaan dalam melindungi informasi pribadi seluruh anggota kelompok.

Intervensi yang terdapat pada poin edukasi yaitu anjurkan anggota kelompok mendengarkan dan memberi dukungan saat mendiskusikan masalah dan perasaan. Para anggota kelompok harus mendengarkan apa yang sedang disampaikan oleh anggota yang bercerita agar para anggota memiliki pendapatnya masing-masing dengan cara penanggulangannya. Menurut Aryati & Widyastuti (2019) bahwa memberikan dukungan bertujuan untuk membantu para lansia agar mampu mengidentifikasi masalah yang ada pada lansia, menggunakan sumber pendukung yang ada pada diri lansia maupun di luar diri lansia, dan mampu mengevaluasi hambatan menggunakan sumber yang ada.

Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama 10 hari dengan anggota kelompok terdiri dari para lansia. Tindakan pada hari pertama dan kedua yaitu memperbincangkan kembali tentang masalah para anggota kelompok yang sekiranya masih dipendam, sehingga para anggota kelompok dapat memberikan pengarahannya terhadap masalah yang ada. Menurut Patasik & Simamora (2024) bahwa komunikasi terapeutik memberikan sesuatu yang positif pada lansia dalam penurunan kecemasan dan kita sebagai perawat untuk menyediakan ruang yang nyaman dan rileks untuk menceritakan masalah yang dihadapi.

Tindakan hari ketiga yaitu melakukan kegiatan berupa senam bersama dan cek kesehatan berupa tensi sesudah senam tersebut. Setelah senam dapat dilakukan kegiatan yang selanjutnya seperti makan siang dan tidur siang. Menurut Adiputra & Sunariati (2021) bahwa senam merupakan salah satu olahraga yang berguna melancarkan pembuluh darah dan tentunya meningkatkan fungsi jantung. Pada Latihan yang baik dapat memperbaiki kesegaran jasmani pada lansia dan dapat dilakukan minimal 1 minggu sekali.

Tindakan hari keempat ini para anggota kelompok melakukan kegiatan berupa doa bersama setiap hari minggu. Semua anggota kelompok dan para lansia yang berada di panti tersebut melakukan doa bersama yang dipimpin oleh pemilik panti. Menurut Atmabrata (2023) bahwa melakukan kegiatan spiritual yang berakar pada nilai-nilai pelayanan dan kasih, memiliki suatu potensi yang positif dalam peningkatan kualitas hidup pada lansia. Tindakan hari kelima ini anggota kelompok dikumpulkan kembali dengan melakukan kegiatan menonton siaran tv bersama dan melakukan percakapan yang ringan. Menurut Witon & Permatasari (2023) bahwa kegiatan menonton tv bersama anggota kelompok dapat meningkatkan interaksi sosial dan dapat mengurangi juga rasa kesepian pada lansia.

Tindakan pada hari keenam ini para anggota kelompok melakukan kegiatan bernyanyi dengan riang dan gembira. Agar semua anggota kelompok bisa menikmati suasana yang senang dan tidak memikirkan kecemasan yang dialaminya. Menurut Batt Rawden & Stedje (2020) bahwa bernyanyi memiliki efek yang menguntungkan pada kesehatan dan kesejahteraan pada lansia. Tinjauan ini difokuskan pada kesehatan dan kesejahteraan lansia dalam menangani suatu kecemasan sedang hingga berat.

Tindakan pada hari terakhir dilakukannya implementasi ini, para anggota kelompok melakukan teknik relaksasi nafas dalam bersama-sama sembari melakukan teknik ini para lansia dianjurkan untuk melakukan teknik ini apabila para lansia mengalami cemas dikemudian hari. Menurut Nasuha & Widodo (2016) bahwa teknik relaksasi nafas dalam umumnya digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga bertujuan untuk meningkatkan ventilasi pada alveoli, mencegah atelektasi pada paru, meningkatkan efisiensi batuk dan juga dapat mengurangi stress emosional yaitu dapat menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan pada lansia.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang tujuannya untuk menilai sejauh mana tujuan keperawatan telah dicapai setelah dilakukannya implementasi. Dalam evaluasi keperawatan menilai suatu tindakan

keperawatan yang sudah ditentukan, ditujukan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan pada klien secara keseluruhan dan untuk pengukur hasil dari suatu proses keperawatan (Rahmatia Sitanggang, 2018).

Evaluasi keperawatan secara keseluruhan setelah dilakukannya implementasi terakhir pada hari Rabu tanggal 9 April 2025 dan dilakukannya evaluasi keseluruhan pada hari Kamis tanggal 10 April 2025. Klien sedikit demi sedikit mengalami perubahan dalam tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan pada klien awalnya menunjukkan nilai 8 yang berarti kecemasan sedang. Setelah dilakukannya implementasi selama 7 hari lamanya dan setelah implementasi genap 7 hari klien diberikan kuesioner kembali untuk menilai apakah dukungan kelompok ini efektif dalam menurunkan nilai kecemasan pada klien. Nilai yang diperoleh setelah dilakukannya implementasi pada klien adalah nilai 5 yang berarti kecemasan ringan dibuktikan dengan kuesioner yang sama.

### **SIMPULAN**

Pengelolaan ini saya sebagai penulis menemukan dalam proses pengkajian berupa klien tidak terlalu jujur saat diwawancara dan dapat diselesaikan dengan menanyakan kembali pertanyaan tersebut kepada pemilik panti serta memvalidasi pada klien kembali. Dalam proses penegakan diagnosa sangat mudah didapatkan karena data mudah didapatkan melalui wawancara, observasi dan semuanya memenuhi kriteria dari SDKI. Pada intervensi dukungan kelompok itu merupakan bagian dari dukungan sekelompok individu yang berupa dukungan sosial, dukungan emosional, dan psikologi yang terbagi dalam 1 kelompok. Proses implementasi dukungan kelompok ini memiliki beberapa kegiatan diantaranya berbincang-bincang, senam lansia, doa bersama, menonton tv bersama, relaksasi nafas dalam, dan bernyanyi bersama yang semuanya melibatkan lansia sehingga klien yang cemas teralihkan dengan kegiatan tersebut. Dalam proses evaluasi mendapatkan hasil bahwa dukungan kelompok efektif dalam menurunkan kecemasan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiputra, I. M. S., Sunariati, N. L. G. I., Trisnadewi, N. W., & Oktaviani, N. P. W. (2021). Pengaruh Senam Bugar Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi : Studi Quasi Eksperimental. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4), 241.
- Aryati, D. P., & Widyastuti, R. H. (2019). Aplikasi Strategi Intervensi Melalui Proses Kelompok Dalam Penatalaksanaan Stres Pada Lansia Jawa. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(2), 205.
- Atmabrata, L. (2023). Pendampingan dan Upaya Aktifitas Spiritualitas Lansia Dalam Masyarakat Multikultural Pada Rumah Lansia Atmabrata. 7(1), 81–99.
- Arywibowo, J. D., & Rozi, H. F. (2024). Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Wreda Dan Faktor-Faktor Yang Memengaruhinya: Tinjauan Pustaka Pada Lansia Di Indonesia. *Jurnal EMPATI*, 13(2), 40–53.
- Batt-Rawden, K. B., & Stedje, K. (2020). *Singing as a health-promoting activity in elderly care: a qualitative, longitudinal study in Norway*. *Journal of Research in Nursing*, 25(5), 404–418.
- Cheng. (2022). *Group Therapy Elderly Common Issues*.
- Doshi, P., Robak, R., Griffin, P., & Ward, A. (2019). *Confidentiality in Counselor Experiential Training Groups: An Exploratory Study*. *Journal of Counseling Research and Practice*, 5(1), 29–48.
- Erfiyanti, E., Cahyati, T. N., Putri, R. W., Noveli, A. T., Aldellisa, L., & Hikmah, S. (2023). Analisis Loneliness pada Lansia di Panti Wredha Harapan Ibu. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 25(2), 167.
- Kamilah, C. H., Sovitriana, R., & I, U. P. I. Y. A. (n.d.). *Terapi Neurofeedback Dan Dukungan Sosial Di RSJ Marzoeki Mahdi*. 5(1), 10–18.

- Karunia. (2016a). *Analisis Struktur Kovarians Indikator Terkait Kesehatan Pada Lansia yang Tinggal Di Rumah, Dengan Fokus Pada Status Kesehatan Subjektif*. 4(June), 2016.
- Komang, N., Dana, A., & Valentina, T. D. (2024). Makna Hidup Lansia Yang Tinggal di Panti Werdha : Sebuah Literature Review. *Jurnal Psikologi Konseling*, 16(1), 66–79.
- Nasuha, Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dempok Desa Gading Kembar kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*, 1(2), 53–62.
- Oktapiani, N., & Pranata, A. P. (2018). Gangguan Kecemasan Sosial dengan Menggunakan Pendekatan Rasional Emotif Terapi. *Fokus*, 1(6), 227–232.
- Oprya, Y., & Pustovoyt, M. (2021). *Milieu Therapy As A Method For Improving The Quality Of Life Of The Old People*. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 6(1), 1–7.
- Patasik, A. S., Simamora, R. S., & Deniati, K. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 90–96.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Rahmatia Sitanggang. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, 1(5), 1–23.
- Safitri, Sulkifli, N., & Ishak, K. (2024). . *Kata Kunci: Kecemasan, Kualitas Tidur, Lansia*. 13(1), 10–17.
- Sutardi, M. A. G. (2021). Tata Laksana Insomnia. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1703–1708.
- Windia, S. (2021). Pengaruh Konseling Kelompok Dengan Pendekatan Realitas Terhadap Kepercayaan Diri Peserta Didik Ma Muhammadiyah Sukarame. *Ilmu Pendidikan*, 55, 10.
- Witon, W., Permatasari, L. I., & Akbar, R. (2023). Studi Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Lansia. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 133–137.
- Zhang, Y., Kuang, J., Xin, Z., Fang, J., Song, R., Yang, Y., Song, P., Wang, Y., & Wang, J. (2023). *Loneliness, social isolation, depression and anxiety among the elderly in Shanghai: Findings from a longitudinal study*. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 110(February), 104980.