



**GAMBARAN KECEMASAN PADA LANJUT USIA ( LANSIA)  
HIPERTENSI DI POSBINDU “SUMBER SEHAT” DI DESA KANGKUNG  
KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**



Oleh :  
**Kristiana Sari Prasetya Dewi**

**NIM : G2A216034**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2018**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Manuskrip dengan judul :

### **GAMBARAN KECEMASAN PADA LANJUT USIA ( LANSIA) HIPERTENSI DI POSBINDU “SUMBER SEHAT” DI DESA KANGKUNG KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, April 2018

Pembimbing I

Edy Soesanto, S.Kp, M.Kes

Pembimbing II

Ns. Khoiriyah, S.Kep., M.Sc

**GAMBARAN KECEMASAN PADA LANJUT USIA ( LANSIA)  
HIPERTENSI DI POSBINDU “SUMBER SEHAT” DI DESA KANGKUNG  
KECAMATAN MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**

Kristiana Sari Prasetya Dewi<sup>1</sup>, Edy Soesanto<sup>2</sup>, Khoiriyah<sup>3</sup>

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang
2. Dosen Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang
3. Dosen Keperawatan Medikal Bedah Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

Email peneliti : kristinbimbim@gmail.com

Abstrak

Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal. Hipertensi merupakan hasil pengukuran tekanan darah sistoliknya lebih 140 mmHg dan diastoliknya lebih 90 mmHg. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kecemasan lansia penderita hipertensi di Posbindu Sumber Sehat di Desa kangkung kecamatan mranggen kabupaten Demak. Sampel penelitian ini sebesar 63 responden dengan teknik Random sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale For Anxiety. Analisis data yang digunakan distribusi frekuensi dan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pada lansia penderita hipertensi termasuk dalam kategori kecemasan sedang (60,3%), tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori hipertensi ringan dan berdasarkan hasil uji statistik uji-square didapatkan hasil P Value sebesar 0,000(<0,05) sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kecemasan dan hipertensi pada lansia. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan lansia penderita hipertensi untuk selalu dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi kecemasan. Upaya yang dapat dilakukan dengan mengurangi tingkat cemas seperti terapi kognitif, music, spiritual, tehnik relaksasi nafas dalam.

Kata Kunci : Kecemasan pada lansia, Lansia Penderita Hipertensi, Tekanan Darah

Kepustakaan : 25 (2002-2014)

---

---

**Abstract**

*Anxiety is a state of feelings of concern, uncertainty, fear of reality or perceptions of threats of actual, unknown or known sources. Hypertension is the result of measurement of systolic blood pressure more than 40 mmHg and the dyastolic more 90 mmHg. Increasing age is more risky for increased systolic blood pressure while diastolic*

*increases only until the age of 55 years. The purpose of this study is to know the anxiety of elderly with hypertensive patients in Posbindu Healthy Source in Kangkung Village, Mranggen, Demak. The sample of this research are 63 respondents which chosen by random sampling technique. The data collection tool used the Hamilton Rating Scale For Anxiety questionnaire. The analysis used frequency distribution and Chi-square test.*

*The results showed that the anxiety in elderly people with hypertension included in moderate anxiety category (60,3%), blood pressure in elderly patients with hypertension included in the category of mild hypertension and based on the results of statistical test of square test obtained results P Value of 0.000 ( $<0.05$ ) means that there is a statistically significant relationship between anxiety and hypertension in the elderly. Based on these results are expected elderly patients with hypertensive to always be able to reduce the anxiety. Efforts can be made by reducing anxiety levels such as cognitive therapy, music, spiritual, deep breathing relaxation techniques.*

*Keywords : Anxiety In Elderly, Elderly Patients with Hypertension, Blood Pressure  
References : 25 (2002-2014)*

---

---

## **PENDAHULUAN**

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas (Azizah, 2011). Menua akan membuat seseorang mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang bersifat regresif yaitu terjadi kemunduran fungsi - fungsi fisik biologis, psikologis dan sosial yang terjadi secara bertahap. Perubahan yang terjadi akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatan.

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16%-29% (Katz, *et al.*, 2013). Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan menunjukkan bahwa sebesar 6,0% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Gangguan kecemasan terkait jenis kelamin dilaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup pada wanita sebesar 60% lebih tinggi dibandingkan pria (NIMH dalam Donner & Lowry, 2013).

Riset kesehatan dasar (RIKESDAS) kelompok usia diatas 65 tahun, gangguan mental emosional mencapai 58%. Lima gangguan psikogeriatric yang paling sering ditemukan adalah gangguan kecemasan, depresi, demensia (gangguan masalah kognitif dan perilaku), delirium (gangguan kebingungan akut), dan psikomatik serta insomnia atau sulit tidur (Maryam, 2011). Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Gangguan kecemasan tidak dianggap bagian dari proses penuaan normal, tetapi perubahan dan tantangan lansia yang sering hadapi (seperti penyakit, gangguan emosional, gangguan kognitif) dapat berkontribusi pada perkembangan gejala dan gangguan kecemasan (Touhy, 2014). Kecemasan juga termasuk salah satu dari masalah kesehatan jiwa yang paling sering muncul (Subandi, 2013).

Lansia harus dapat support system utama dari keluarga karena peranan keluarga penting dalam perawatan lansia untuk menjaga atau meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Maryam, 2011). Kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah – masalah baru yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan yang sering kita jumpai salah satunya adalah kecemasan. Perasaan itu muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seseorang tentang apa yang di alaminya dan apa yang akan terjadi selanjutnya (Istirokah, 2013).

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia lebih 60 tahun di Posbindu Sumber Sehat RW 05 Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak sebanyak 210 lansia sejak tahun 2017. Sampel pada penelitian ini sejumlah 63 responden, besar sampel ini ditentukan dengan rumus metode total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, proses penelitian ini Juni 2017- Januari 2018. Data dianalisis menggunakan secara univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 59 responden (93,7%). Kategori umur elderly (60-74 tahun) yaitu sebanyak 44 responden (69,8%). Semua responden tingkat pendidikannya rendah (tidak sekolah-SD). Serta yang tidak bekerja yaitu sebanyak 40 responden (63,5%)

Tabel 1  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di  
Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	4	6,3
Perempuan	59	93,7
Total	63	100,0

Tabel 2  
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Lansia di  
Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std Deviation
Umur	63	54	76	69,27	5,751
Valid N (Listwise)	63				

  

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Pertengahan (45-59 <sup>th</sup> )	7	11,1
Lansia (60-74 <sup>th</sup> )	44	69,8
Lansia Tua (75-90 <sup>th</sup> )	12	19,0
Total	63	100,0

Tabel 3  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia di  
Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Rendah	63	100,0
Total	63	100,0

Tabel 4  
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia di  
Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	40	63,5
Petani	23	36,5
Total	63	100,0

Tabel 5  
 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Lansia di  
 Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
 Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Variabel	Median	Minimum	Maximum
Kecemasan	27,00	24	35

Tabel 6  
 Distribusi Respoden Berdasarkan Kategori Kecemasan Lansia di  
 Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak  
 Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cemas Ringan	13	20,6
Cemas Sedang	38	60,3
Cemas Berat	25	39,7
Total	63	100,0

Tabel 7  
 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kecemasan Lansia di Desa Kangkung Kabupaten  
 Demak, Tanggal 21-28 Bulan Januari 2018 (n = 63)

Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Dilihat dalam hal :	Dilihat dalam hal :	Dilihat dalam hal :
1. Mudah tersinggung 30%	1. Firasat buruk 61,9 %	1. Mimpi buruk 3,2 %
2. Lesu 34,9 %	2. Takut akan pikiran sendiri 57,1 %	2. Daya ingat buruk 6,3 %
3. Merasa tegang 66,7 %	3. Berdebar-debar 88,9 %	3. Suara tidak stabil 12,7 %
4. Tidur tidak nyenyak 9,5 %	4. Masa haid amat pendek 93,7 %	4. Takikardia (denyut jantung cepat) 11,1 %
5. Gemetar 34,9 %	5. Ejakulasi dini 93,7 %	5. Perasaan ditusuk-tusuk 9,5 %
6. Berkurangnya kesenangan pada hobi 34,9 %	6. Muka merah 93,7%	6. Napas pendek atau sesak 7,9 %
7. Merasa lemas 34,9 %	7. Seperti ditinggal sendiri 28,6 %	7. Impotensi 6,3 %
8. Mual dan muntah 34,9 %	8. Tigkah Laku (Sikap) gelisah, tidak tenang 95,2 %	

Berdasarkan Tabel 7 Didaptkan Hasil Penelitian Pada Lansia Hipertensi yang memiliki persentasi tertinggi sebanyak 95,2 %.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran kecemasan pada lansia hipertensi di posbindu Sumber Sehat desa Kangkung RW 05 didapatkan hasil sebanyak 40 responden (63,5%) memiliki kecemasan rendah. Responden dikatakan memiliki kecemasan rendah apabila skor 14-20. Kecemasan ringan 20,6% dilihat dalam hal perasaan cemas (ansietas) takut akan pikiran sendiri perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi disertai oleh

respon perilaku, emosional dan fisiologis individu sehingga mengalami gangguan ansietas (Videback Sheila L,2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subyektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2012). Menurut Stuart & Sundeens (1998) suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak 38 responden (60,3%) memiliki kecemasan sedang. Responden dikatakan memiliki kecemasan sedang apabila skor 21-27. Kecemasan sedang dapat dilihat dari gejala seperti ditinggal sendiri, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, berdebar-debar, jari gemetar. Salah satu upaya pengendalian faktor resiko terjadinya kecemasan seperti gaya hidup yang tidak sehat, stres, merokok sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi (Azizah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 25 responden (39,7%) memiliki kecemasan berat. Responden dikatakan memiliki kecemasan berat apabila skor 28-41. Kecemasan berat dilihat dalam hal apabila responden menjawab tidak pada semua pertanyaan kuesioner seperti firasat buruk, tidak bisa istirahat tenang, mimpi buruk, daya ingat buruk, takikardia (denyut jantung cepat), nafas pendek atau sesak, impotensi. Lingkungan awal yang tidak baik karena faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul-muncul gejala-gejala kecemasan (Elina Raharisti Rufaidah, 2009). Pada orang usia lanjut akan sering mengalami kecemasan, mereka mengatakan kecemasannya tentang rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan keluarga, atau teman karib, kedudukan sosial, pekerjaan, uang atau rumah tangga (Reny, 2014).

Kemunduran fisik pada lansia dapat dipengaruhi antara lain gejala-gejala seperti kulit mulai mengendur, timbul keriput, mulai beruban, pendengaran, dan

penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan mulai lamban dan kurang lincah masalah tersebut akan berpotensi pada masalah kesehatan baik secara umum maupun kesehatan jiwa (Juniarti, 2008).

Menurut Junaidy (2010) pada saat tekanan darah meningkat hormone epinefrin atau adrenalin akan dilepaskan. Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung, dengan demikian bisa mengalami kecemasan. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah. Berdasarkan tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi umur diperoleh hasil umur responden berkisar antara usia 54 tahun sampai 85 tahun dengan rata-rata usia 67,22 tahun. Usia terendah yaitu usia 54 tahun, usia tertinggi yaitu usia 85 tahun. Sebagian besar responden berada pada usia lansia (60 – 74 tahun) yaitu sebanyak 28 orang (44,4%), kemudian usia lansia tua (75 – 90 tahun) sebanyak 19 orang (30,2%), dan yang terendah masuk dalam kategori usia pertengahan lansia (45-59) sebanyak 16 orang (25,4%).

Kecemasan seseorang dapat dilihat dari tingkat pendidikan yang telah dicapainya, dimana tingkat pendidikan bisa dapat mempengaruhi pola pikir orang terhadap sesuatu objek yang telah diketahui saat itu. Hal ini sesuai dengan hasil peneliti pada tabel 4.3 tentang distribusi frekuensi pada 63 responden berdasarkan kategori tingkat pendidikan, semua lansia hipertensi di posbindu Sumber Sehat RW 05 tingkat pendidikannya rendah (tidak sekolah-SD). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang (Isaac, 2004). Hasil penelitian ini sesuai hasil bahwa sebesar 63 responden 100% responden berpendidikan rendah. Dari hasil penelitian ternyata tingkat pendidikan rendah dan tinggi tidak ada hubungannya dengan peningkatan kecemasan, tetapi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin cepat seseorang untuk menerima pengetahuan atau informasi (Handayani, 2009).

Hasil penelitian ini sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semua responden dengan tingkat pendidikan rendah keemasannya meningkat. Bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pastilah berpengetahuan rendah pula,

karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari sumber informasi (Handayani, 2009).

Menurut penelitian didapatkan hasil bahwa jumlah lansia perempuan yang menderita hipertensi jauh lebih banyak dibandingkan dengan jumlah lansia laki-laki yang menderita hipertensi. Berdasarkan tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia hipertensi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (94,4%), sedangkan yang terendah yaitu 1 orang (5,6%) berjenis kelamin laki – laki.

Hal tersebut dibuktikan pula oleh data kementerian kesehatan yang menyebutkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Dimana prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%).

Masih banyak responden yang mengalami kecemasan, sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga. Ketika dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan beban fisik dan psikologis yang dihadapi lanjut usia seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa yang pada akhirnya akan meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan usia responden didapatkan rata-rata usia responden yaitu minimum 54 tahun, maksimum 85 tahun. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan berjumlah 59 orang dan laki-laki berjumlah 4 orang. Dengan presentase (93,7%) perempuan dan (6,3%) laki-laki. Berdasarkan riwayat pendidikan menunjukkan bahwa keseluruhan lansia di desa Kangkung kecamatan Mranggen kabupaten Demak memiliki riwayat pendidikan rendah yaitu berjumlah 63 lansia. Berdasarkan status pekerjaan responden menunjukkan bahwa lansia di desa kangkung kecamatan Mranggen kabupaten Demak tidak bekerja yang berkisar 40 orang dengan presentase (63,5%) Berdasarkan kategori kecemasan, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang dimana jumlah responden sebanyak 38 orang (60,3%) dan yang memiliki kategori cemas berat yaitu 25 orang (39,7%).

## SARAN

Bagi masyarakat khususnya para lansia untuk lebih teratur dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia supaya lansia dapat mengetahui status kesehatan secara umum dan khususnya lansia dapat memeriksakan tekanan darahnya secara rutin dan teratur. Diharapkan masyarakat mampu mengurangi kecemasan sehingga dapat meminimalisir terjadinya peningkatan tekanan darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, M.H., Weta, 1., & Ratnawati. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada kelompok Lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung Tahun 2016*, 5( 7), 2.
- Aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, NOC*. Jakarta: Trans Info Media.
- Azizzah, LlikMa'rifatul. (2011). *Keperawatan lanjut usia (ed 1)*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Carpenito, Linda Jual. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*, Ed.10. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta. 2009. Diperoleh dari <http://www.depkes.go.id>.
- Handayani. (2009). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Usia (60-74 tahun) di Panti Wredha Rindang Asih Ungaran*. *Jurnal; Thesis Universitas Diponegoro*.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Isaac, A. (2004). *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan dan Psikiatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Istirokah, I., Surtiningrum, A., & Nurullita, U. (2013), *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Penganda Semarang)*, 1-2.
- Iyengar. (2013). *Iyengar Yoga Center Indonesia*. Posted on July 3 from <http://iyengaryogaindonesia.wordpress.com/>
- Junaidi, Iskandar. (2010). *Hipertensi pengenalan, pencegahan dan pengobatan*. Jakarta: PT Bhuan Ilmu computer
- Kelly, E.M., B.H. Suzuki, and M.K. Gaillard. 1999. "Education Reform for a mobile Population." *Issues in Science and Technology* 15 (Summer): 37-9.
- Komnaslansia. *Memperjuangkan Kesejahteraan Lansia*. 2009 (<http://www.komnaslansia.go.id>)

- Kuntjoro S Z. 2002. Kesehatan Jiwa dan Permasalahannya. <http://w>  
Epsikologi. Com/epsi/artikeldi Akses 29 Maret 2011.
- Maryam,R.Siti. dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta:  
Salemba Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2005. Pengantar Keperawatan Komunitas 1. Jakarta: CV.  
Agung Seto
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu  
Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Manurung Nixson (2016). Terapi Reminiscence. Jakarta: CV Trans Info Media
- Reny, Y.A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi Nanda  
NIC dan NOC*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Suliswati, dkk. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku  
Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung :  
Alfabeta.
- Sunartyasih R, Linda B. (2013).  
*Hubungan Kendala Pelaksanaan Posbindu dengan Kehadiran Lansia di  
Posbindu RW 08 Kelurahan Palasari Kecamatan Cibubur Kota Bandung*.  
Jurnal Stikes Santo Borromeus. Vol.3 No.1.
- Suoth, M., Hendro Bidjuni., Reginus T.Malara. (2014). *Hubungan Gaya Hidup  
Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat  
Kabupaten Minahasa Utara*. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 2.  
Nomor 1.
- Tamher dan Noorkasiani. (2012). Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan  
Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Videback, S L. (2008), Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC