

ELDERLY ANXIETY IN FACING DEPERSONALIZATION PERIOD

¹Faisal Akbar, ²Elida Hapni, ³Dasril

^{1,2,3}UIN Mahmud Yunus Batusangkar

faisalncek@gmail.com

Abstrak: *This research is about the anxiety of the elderly in facing the depersonalization period, where the elderly in the WEK I Village feel anxiety in facing death. Elderly people experience a decrease in their body's immunity due to anxiety in dealing with the depersonalization period in the form of fear in facing death. And the types of elderly anxiety in facing the depersonalization period in WEK I Village, Padangsidempuan Utara District and How is the impact of elderly anxiety in facing the depersonalization period in WEK I Village, Padangsidempuan Utara District. Descriptive qualitative research is research that researchers use, using a phenomenological approach. The data collection method used is through interviews, observation and documentation. The primary data sources in this study were elderly people aged 60-75 years, while the secondary data sources were families living with the elderly, neighbors, community members and village heads. The result of the research is that there are 3 types of elderly anxiety in facing the depersonalization period in the WEK I Village, Padangsidempuan Utara District, namely; superego anxiety, neurotic anxiety and psychotic anxiety. The elderly who experience the most anxiety are psychological anxiety, namely as many as 5 elderly with a percentage of 50% while for superego anxiety and neurotic anxiety as many as 3 elderly or 30%. Where individuals who are in the old age phase experience a period of depersonalization in the WEK I Village, Padangsidempuan Utara Subdistrict, into 2, namely the positive impact and the negative impact. The positive impacts are: being religious, patient and hanging out with family. While the negative impacts are: mood, thoughts and behavior. The positive impact is seen more from the elderly who experience religious and patient impacts, each of 4 people or with a percentage of 40% while for the impact of gathering with family as many as 3 elderly or 30%. Meanwhile, for the negative impact, there were more elderly people who experienced the impact of mood and behavior of each of 4 people or a percentage of 40%, while for the impact of thoughts with family, there were 3 elderly people or 30%.*

Keyword: *Worry, Aging, Depersonalization*

Abstrak: Penelitian ini mengenai kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi, dimana lanjut usia di Kelurahan WEK I merasakan kecemasan dalam menghadapi kematian. Lanjut usia mengalami penurunan daya imunitas tubuh akibat kecemasan dalam menghadapi masa depersonalisasi berupa ketakutan dalam menghadapi kematian. Dan jenis kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi di Kelurahan WEK I Kecamatan Padangsidempuan Utara dan Bagaimana dampak kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi di Kelurahan WEK I Kecamatan Padangsidempuan Utara. Penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang peneliti gunakan, dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Adapun metode pengumpulan data yang dilakukan yakni melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang berusia 60-75 tahun, sedangkan sumber data sekundernya adalah keluarga yang tinggal bersama lanjut usia, tetangga, warga masyarakat dan lurah. Hasil penelitian yaitu jenis kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi di Kelurahan WEK I Kecamatan Padangsidempuan Utara menjadi 3 yaitu; kecemasan superego, kecemasan neurotis dan kecemasan psikotis. Lanjut usia yang mengalami kecemasan yang paling banyak adalah kecemasan psikis yaitu sebanyak 5 lanjut usia dengan persentase 50% sedangkan untuk kecemasan superego dan kecemasan neurotis sebanyak 3 lanjut usia atau 30%. Dimana individu yang berada pada fase usia lanjut mengalami masa depersonalisasi di Kelurahan WEK I Kecamatan Padangsidempuan Utara menjadi 2 yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yaitu: religius, sabar dan

berkumpul dengan keluarga. Sedangkan dampak negatifnya yaitu: suasana hati, pikiran dan perilaku. Dampak positif terlihat lebih banyak dari lanjut usia yang mengalami dampak religius dan sabar masing-masing 4 orang atau dengan persentase 40% sedangkan untuk dampak berkumpul dengan keluarga sebanyak 3 lanjut usia atau 30%. Sedangkan untuk dampak negatif terlihat lebih banyak dari lanjut usia yang mengalami dampak suasana hati dan perilaku masing-masing 4 orang atau dengan persentase 40% sedangkan untuk dampak pikiran dengan keluarga sebanyak 3 orang lanjut usia atau 30%.

Kata Kunci: *Kecemasan, Lanjut Usia, Depersonalisasi*

PENDAHULUAN

Penuaan adalah peristiwa alami yang dialami semua orang. Seiring bertambahnya usia seseorang, mereka mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Orang tua harus mampu beradaptasi dengan perubahan. Kemampuan beradaptasi ini memengaruhi kesehatan lansia secara umum, dan mereka yang gagal beradaptasi menderita masalah seperti depresi dan/atau paranoia. Selain masalah fisik dan kesehatan yang sering dihadapi para lanjut usia, ada juga beberapa masalah lain seperti: masalah keuangan, masalah kesepian akibat kematian pasangan, masalah perubahan peran untuk menciptakan hubungan baru dalam masyarakat (Afrizal , 2018) di kutip dalam (Yuniarsih et al., 2021).

Kenaikan jumlah lanjut usia belum pasti dibarengi dengan kenaikan mutu hidup. Di Indonesia mutu lanjut usia masih terkategori rendah. Pada biasanya permasalahan psikologis lanjut usia yang sangat banyak terjadi merupakan kesepian yang diiringi dengan perasaan terasing, terpisah dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain. Dikira kalau bahaya psikologis lansia mempunyai akibat yang lebih besar daripada di umur muda, membuat penyesuaian individu serta sosial lanjut usia jauh lebih susah. Oleh

karena itu, diperlukan kondisi tempat tinggal yang mendukung agar lansia dapat hidup dengan baik di masa tua dan memuaskan, diperlukan juga kondisi hidup yang mendukung, agar lansia tidak mengalami depresi di usia tuanya (Setiawan & Budiningsih, 2017).

Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Bila seseorang yang sudah beranjak jauh dari periode hidupnya yang terdahulu, ia sering melihat masa lalunya, biasanya dengan penuh penyesalan, dan cenderung ingin hidup pada masa sekarang, mencoba mengabaikan masa depan sedapat mungkin. Usia enam puluhan biasanya dipandang sebagai garis pemisah antara usia madya sekitar 50 tahun sampai 60 tahun sedangkan usia lanjut sekitar 60 tahun sampai 75 tahun. Orang sering menyadari bahwa usia kronologis merupakan kriteria yang kurang baik dalam menandai permulaan usia lanjut karena terdapat perbedaan tertentu di antara individu-individu dalam usia pada saat dimana usia lanjut dilalui. Lansia (aging structural population) di Indonesia sendiri sebagai negara berkembang memiliki struktur populasi yaitu mereka yang

berusia 60-an dan lebih dari 8,90% dari total penduduk Indonesia (Menkokestra, Sunartyasih & Linda, 2013) dalam (Annisa & Ifdil, 2016).

Meningkatnya jumlah lansia di Indonesia menimbulkan permasalahan fisik dan psikososial yang cukup kompleks. Masalah psikososial lansia yang paling banyak ditemui adalah kesepian, perasaan sedih, depresi dan kecemasan (anxiety). Kecemasan (anxiety) adalah salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum. Frekuensi kecemasan (anxiety) di negara berkembang pada orang dewasa dan lanjut usia mencapai 50%. Angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta penduduk (Pelayanan et al., 2016)

Jumlah lansia di dunia terus meningkat. Menurut Institut Nasional Penuaan WHO, terdapat 524 juta orang lanjut usia di seluruh dunia pada tahun 2010, atau sekitar 8% dari populasi dunia. Pada tahun 2025, jumlah lansia akan meningkat hampir tiga kali lipat menjadi sekitar 1,5 miliar, atau sekitar 16 persen populasi dunia. Dari tahun 2010 hingga 2050, populasi lansia di negara maju diproyeksikan meningkat sebesar 71%, sedangkan di negara berkembang diproyeksikan meningkat lebih dari 250% (WHO, 2011:4) dalam (Wardani, 2018).

Menurut Harlock, kecemasan adalah jenis kekhawatiran, ketakutan, dan perasaan tidak nyaman lainnya. Ketakutan sering muncul pada orang ketika mereka menghadapi situasi yang tidak nyaman. Dengan tingkat kecemasan sedang, persepsi individu lebih terfokus pada

apa yang penting saat ini. sederhana dan tinggalkan yang lainnya. Pada tingkat kecemasan tinggi/berat, persepsi individu menurun, mereka hanya memikirkan hal-hal kecil dan mengabaikan yang lain, dalam hal ini individu tidak dapat berpikir dengan tenang (Suratmi, et al., 2017) yang di kutip dalam (Muyasaroh, 2020).

Kecemasan (anxiety) merupakan masalah kesehatan jiwa yang cukup banyak dialami namun tidak disadari. Kurangnya pengetahuan membuat banyak orang awam mengabaikan penyakit ini. Gangguan kecemasan dapat dialami dengan gejala yang berbeda-beda, dan gejala yang dialami dapat mempengaruhi kondisi mental atau fisik penderitanya (Putri Barka; Seniwati, Erni, 2018).

Lansia yang memiliki keharmonisan dalam hidupnya, menerima dukungan emosional dan pemahaman tentang lingkungan sosial mengurangi rasa takut akan kematian. Kondisi ini membantu lansia untuk berkembang. Jika demikian, ia akan merasa lebih lengkap, puas dan lebih mampu menerima dirinya secara positif. Lansia yang memiliki sikap positif terhadap dirinya merasa nyaman, tenang dan bahagia. Selain itu, Erikson melihat usia tua sebagai periode kejujuran dan keputusasaan (ego-kejujuran versus keputusasaan), di mana orang tua mengevaluasi dan menerima pengalaman dan pencapaian mereka ketika ada konflik antara tujuan dan pencapaian yang diinginkan, dan menerima tujuan dan pencapaian mereka sendiri. situasi saat ini dan kematian yang akan segera terjadi (Papalia,

Olds & Feldman, 2009). Kalau orang tua bisa Kepuasan (integritas ego) muncul selama ini, tetapi ketika tidak ada, itu terasa putus asa (putus asa) (Dian & Hartati, 2017).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, melalui penelitian ini peneliti akan menggambarkan keadaan yang diamati di lapangan dengan transparan dan secara mendalam (Nelfi Yanti, 2020). Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Fenomenologi dapat diartikan sebagai pengalaman subjektif atau pengalaman fenomenologikal, suatu studi tentang kesadaran dari perspektif pokok seseorang. Adapun istilah secara umum yaitu suatu pandangan berpikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi dunia (Moleong, 2013).

Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang berusia 60-75 tahun, sedangkan sumber data sekundernya adalah keluarga yang tinggal bersama lanjut usia, tetangga, warga masyarakat dan lurah.

PEMBAHASAN

Kecemasan(anxiety)

Kecemasan adalah suatu tanggapan perasaan yang disebabkan karena adanya ancaman yang dialami oleh individu yang dapat

menghancurkan masa depannya. Kecemasan mempunyai pengertian yang berkaitan dengan keadaan perasaan yang campur aduk paling utama dalam keadaan tertekan serta suasana yang mengancam keselamatan orang. Kartini Kartono pula menarangkan kecemasan merupakan semacam kegelisahan, kekhawatiran serta ketakutan terhadap suatu yang tidak jelas, serta memiliki karakteristik yang membagikan pelajaran pada seorang. Tetapi kata takut kerap ditukar dengan kata khawatir dalam makna spesial, ialah khawatir hendak perihal yang masih samar-samar yang digolongkan dalam jenis objeknya kurang jelas. Kecemasan yang tidak jelas objeknya kerap diucap dengan atmosfer hati (Kartono, 2010).

Kecemasan juga merupakan ketakutan atau kekhawatiran yang mengeluh bahwa sesuatu yang buruk sedang terjadi (Nevid et al 2005). Ada banyak masalah seperti kesehatan, hubungan sosial, ujian, karir, kondisi lingkungan dll. Adalah normal, bahkan adaptif, untuk sedikit cemas tentang aspek-aspek kehidupan ini. Kecemasan berguna ketika memerlukan pemeriksaan kesehatan rutin atau memotivasi Anda untuk belajar untuk ujian. Kecemasan adalah respons yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi tidak normal jika tingkatnya tidak proporsional terhadap ancaman atau jika muncul tanpa alasan yaitu, jika itu bukan respons terhadap perubahan lingkungan (Nevid et al 2005) dalam (Powers et al., 2020).

Kecemasan dapat dikendalikan dengan pengendalian diri seseorang. Pengendalian diri

adalah tentang bagaimana orang mengendalikan emosi dan dorongan dari dalam sendiri (Hurlock, 1997) yang di kutip dalam (Faried & Nashori, 2013) dalam (Akbar et al., 2022).

Kecemasan dapat dikelola melalui pengendalian diri. Kecemasan adalah kecemasan, kekhawatiran, ketegangan, keraguan, ketidakpastian dan ketakutan akan suatu situasi yang dianggap sebagai ancaman, yang sumber sebenarnya tidak diketahui. Gejala somatik ini menyebabkan hiperaktivitas sistem saraf otonom. Kecemasan adalah masalah di bidang kesehatan mental. Kecemasan disebabkan oleh ketakutan dan ketidakamanan karena ketidakberdayaan. Tidak ada gejala khusus karena keadaan emosi yang disebutkan. Terganggu ada sisi sehat dan sisi berbahaya. Munculnya aspek-aspek tersebut tergantung pada tingkat dan durasi kecemasan yang dialami serta upaya individu untuk mengatasi kecemasan tersebut. (Annisa dan Ifdil, 2016; Rusman, Omero dan Majid, 2021) dalam (Akbar et al., 2022).

Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan secara umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu fisik dan psikis. Menurut Wood dkk. (2007:186). Anda mengalami beberapa gejala fisik kecemasan, yaitu gelisah, pegal, kelopak mata berkedut, ekspresi tegang, berkeringat, mulut kering, sering buang air kecil, sulit berkonsentrasi, tangan sering berkeringat, sakit perut, jantung berdebar, tenggorokan tersumbat. Selain itu, gejalanya bersifat psikologis: ketakutan, pikiran bingung, dan kemiskinan. Soemanto (2003: 188)

menyatakan bahwa kecemasan memiliki beberapa gejala fisik yaitu sakit kepala, sakit perut tanpa sebab fisik dan menggigit kuku, berkeringat, berhenti berbicara. Selain itu, indikator psikologis kecemasan adalah kecanggungan, tidak bisa diam, dan bingung yang di kutip dalam (Mukholil, 2018).

Kecemasan yang terukur pada lansia meliputi: a) respon fisiologis, meliputi: jantung berdebar, kelemahan umum, kehilangan nafsu makan, berkeringat seluruh tubuh, b) respon perilaku termasuk: tremor, menarik diri dari hubungan, menghindari, hiperventilasi/pernapasan berlebihan, c) respons kognitif termasuk: konsentrasi buruk, pelupa, penurunan produktivitas, takut cedera atau kematian, mimpi buruk, d) respons afektif termasuk: kecemasan, kegugupan, ketakutan, kecemasan, kegelisahan, rasa bersalah dan rasa malu (Gail W. Stuart, 2006:39) dalam (Sabai et al., 2017).

Jenis-Jenis Kecemasan

Menurut Spilberger (Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, 2012: 53), kecemasan menjelaskan dalam dua bentuk, yang disebut 1. Kecemasan karakteristik

- a. Kecemasan yang khas, yaitu adanya perasaan cemas dan bahaya yang menimpa seseorang kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian seseorang memiliki potensi kecemasan dibandingkan dengan orang lain.
- b. Kecemasan spasial merupakan kondisi emosional serta keadaan sementara orang dengan kedatangan perasaan tegang serta

takut yang dirasakan secara sadar serta bertabiat subyektif.

Sedangkan menurut Freud (dalam Feist & Feist, 2012: 38) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu:

a. Kecemasan Neurosis

kecemasan neurosis adalah perasaan cemas yang disebabkan oleh ancaman yang tidak diketahui. Perasaan ada di dalam ego, tetapi muncul dari dorongan id. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan akan naluri itu sendiri, tetapi ketakutan akan hukuman yang mungkin mengikuti pemenuhan naluri tersebut.

b. Kecemasan Moral

Kecemasan ini disebabkan oleh konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini mungkin berasal dari ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral adalah ketakutan akan hati nurani. Tekanan moral juga memiliki dasar dalam kenyataan, seseorang telah dihukum karena melanggar standar moral di masa lalu dan dapat dihukum lagi.

c. Kecemasan Realistis

Kecemasan realistis adalah perasaan tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mengandung kemungkinan bahaya. Kecemasan realistis adalah ketakutan akan bahaya nyata di dunia luar (Annisa & Ifdil, 2016).

Kartini Kartono menggolongkan jenis-jenis kecemasan diantaranya:

a. Kecemasan Superego

Kecemasan superego ialah kecemasan yang spesial menimpa diri sendiri, badan serta keadaan psikis sendiri. Misalnya takut apabila nanti diri jadi sakit, mati, kehabisan orang yang disayangi.

b. Kecemasan Neurotis

Kecemasan neurotis ialah kecemasan yang erat kaitannya dengan mekanisme pelarian serta pembelaan diri yang negatif, banyak diakibatkan oleh rasa bersalah serta berdosa serta ketegangan batin.

c. Kecemasan Psikotis

Kecemasan psikotis ialah kecemasan yang ditimbulkan sebab merasa terancam serta hidupnya berhamburan ditambah dengan kebimbangan yang hebat diakibatkan oleh depersonalisasi.

Dampak Kecemasan Pada Lanjut Usia

Adapun dampak dari kecemasan pada lanjut usia adalah:

- a. Suasana hati: mudah marah, perasaan sangat tegang
- b. Pikiran: khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, merasa tidak berdaya
- c. Motivasi: menghindari situasi, ingin melarikan diri
- d. Perilaku: gelisah, gugup
- e. Gejala biologis: gerakan otomatis meningkat, seperti berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, dan mulut kering (Annisa & Ifdil, 2016).

Dipersonalisasi

Suatu perasaan aneh, tidak nyata dan terlepas dari lingkungan atau diri sendiri. Dapat ditemukan pada berbagai jenis gangguan jiwa seperti depresi, kecemasan, skisofrenia, epilepsi dan keadaan hipnagogi. Mungkin dapat juga merupakan hal normal yang ditemukan pada remaja (Pann, 2022).

Depersonalisasi adalah kondisi ketika seseorang merasa jiwanya terlepas dari raganya. Penderita merasa bahwa dia berada di luar raganya dan sedang mengawasi raganya tersebut, atau merasa seolah ia sedang bermimpi. Sebenarnya sebagian besar orang pernah mengalami kondisi ini secara singkat, tetapi tidak semuanya merasa terganggu, dan aktivitas keseharian tetap berjalan normal. Bila kondisi ini hanya dialami sesaat dan tidak mengganggu hidup sehari-hari, tidak ada yang perlu dikhawatirkan. Akan tetapi, apabila kondisi ini berkelanjutan hingga mengganggu aktivitas, bisa jadi itu merupakan gangguan depersonalisasi (Ramadhan, 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Jenis kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi di Kelurahan Wek I Kecamatan Padangsidempuan Utara dikategorikan menjadi 3 (tiga) yaitu; 1) kecemasan superego, yaitu kecemasan yang khusus mengenai diri sendiri. Misalnya cemas apabila nanti diri menjadi sakit, mati, dan

- kehilangan orang yang disayangi. 2) kecemasan neurotis, yaitu Kecemasan neurotis yaitu kecemasan yang menampakkan wujudnya sebagai penyakit, objeknya tidak jelas dan berupa benda-benda atau hal-hal tertentu yang sebenarnya tidak perlu ditakuti, misalnya seseorang yang beranggapan akan ada sesuatu yang hebat atau yang menakutkan akan terjadi dan ketakutan yang irrasional (*phobia*). dan 3) kecemasan psikotis, yaitu merasasingat gelisah dan takut membayangkan ketika nantinya akan berhadapan dengan kematian. Selanjutnya, lanjut usia yang mengalami kecemasan psikis yaitu sebanyak 5 (lima) lanjut usia dengan persentase 50% sedangkan untuk kecemasan superego dan kecemasan neurotis sebanyak 3 lanjut usia atau 30%.

2. Dampak kecemasan lanjut usia dalam menghadapi masa depersonalisasi di Kelurahan Wek I Kecamatan Padangsidempuan Utara dikategorikan jadi 2 (dua) yaitu dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adalah kecemasan lanjut usia dalam menghadapi depersonalisasi tidak selalu berdampak buruk. Justru kadang kecemasan ini digunakan untuk hal positif yang mendorong kesiapannya menghadapi masa yaitu: 1) religius, 2) sabar dan 3) berkumpul dengan keluarga. Sedangkan dampak negatifnya adalah kecemasan lanjut usia dalam menghadapi depersonalisasi mempunyai pengaruh negatif kepada lanjut

usia yaitu: 1) suasana hati, 2) pikiran dan 3) perilaku. Dampak positif terlihat lebih banyak dari lanjut usia yang mengalami dampak religius dan sabar masing-masing 4 orang atau dengan persentase 40% sedangkan untuk dampak berkumpul dengan keluarga sebanyak 3 lanjut usia atau 30%. Khusus untuk lanjut usia nenek Rosni nasution mengalami dua jenis dampak positif yaitu religius dan berkumpul dengan keluarga. Sedangkan untuk dampak negatif terlihat lebih banyak dari lanjut usia yang mengalami dampak suasana hati dan perilaku masing-masing 4 orang atau dengan persentase 40% sedangkan untuk dampak pikiran dengan keluarga sebanyak 3 orang lanjut usia atau 30%. Pada dampak negatif ini nenek Rosni juga mengalami 2 dampak yaitu suasana hati dan pikiran.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876–881. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i4.10008>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-000>
- Dian, V. S. K., & Hartati, S. (2017). Subjective Well-Being Dan Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Subjective Well-Being and Death Anxiety Among Elderly People. *Jurnal Ecopsy*, 4(3), 138–143. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/ecopsy/article/view/4293>
- Faried, L., & Nashori, F. (2013). Hubungan Antara Kontrol Diri Dan Kecemasan Menghadapi Masa Pembebasan Pada Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Yogyakarta. *Khazanah*, 5(2), 63–74. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol5.iss2.art6>
- Kartini Kartono. 2010. *Patologi Sosial 3 : Gangguan-Gangguan Kejiwaan* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Mukholil. (2018). KECEMASAN DALAM PROSES BELAJAR Mukholil *). *Kecemasan Dalam Proses Belajar*, 8, 1–8.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Nelfi Yanti, S. (2020). *Dampak Gadget Terhadap Perilaku Sosial*. 21(1), 1–9.
- Pelayanan, P., Lansia, T., Raharja, M., Dadi, L., Dadi, L., & Dadi, L. (2016). *Tingkat kecemasan lansia berdasarkan*. 42(Dass 42).
- Powers, L., Farinde, A., & Smith-East, M. (2020). Anxiety disorders. *Handbook of Geropsychiatry for the Advanced Practice Nurse: Mental Health Care for the Older Adult*, 63–80. <https://doi.org/10.1891/9780826157515.005>
- Putri Barka; Seniwati, Erni, A. E. S. (2018). Implementasi Metode Forward Chaining Pada Sistem Pakar Pendiagnosis Gangguan Ansietas (Studi Kasus: Pijar Psikologi). *Jurnal Mantik Penusa*, 2(Vol 2, No 2 (2018): Computer Science), 9–14. <http://e-jurnal.pelitanusantara.ac.id/index.php/mantik/article/view/369>

- Sabai, W., Aluih, N. A. N., & Sicincin, P. (2017). Kondisi Kecemasan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih (PSTW) Sicincin. *FOKUS KONSELING: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(1), 57–66.
- Setiawan, B. M., & Budiningsih, T. E. (2017). Kesepian pada Lansia di Panti Werdha Sultan Fatah Demak. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(1), 44–47.
- Wardani, D. A. (2018). *Kesehatan Mental Dan Sosial*.
<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/87773>
- Yuniarsih, S. M., Nugroho, S. T., & Hasanah, N. (2021). Kajian Kecemasan dan Kualitas Hidup Lansia di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 887–892.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8103>