



PENCEGAHAN DAN PENANGANAN MASALAH FISIOLOGIS DAN PSIKOLOGIS PADA LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIS MELALUI PROGRAM RASAKASI

Vivi Sovianti*, Siti Juwariyah, Laura Khatrine Noviyanti, Maya Cobalt Angio Septianingtyas
Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo, Jl. Puri Anjasmoro Yos Sudarso, Semarang, Jawa Tengah
50144, Indonesia

*vivisovianti@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Pemberian edukasi pada lansia hanya diberikan melalui program posyandu lansia dan bersifat individual sehingga pengetahuan dan pemahaman kesehatan lansia kurang, keterlibatan keluarga dan kader dalam pemenuhan edukasi lansia sangat penting dalam pencegahan dampak penyakit kronis. Salah satu program pelatihan yang dilakukan untuk mencegah hal tersebut adalah menggunakan program aplikasi digital sebagai ruang konsultasi keluarga lansia dan kader. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku terhadap pencegahan dan penanganan masalah fisiologis dan psikologis pada lansia dengan penyakit kronis. Metode yang digunakan melalui program aplikasi digital yaitu ruang konsultasi lansia dan kader, dalam aplikasi ini terdapat beberapa menu utama yaitu menu edukasasi masalah fisiologis, psikologis, dan skrining penyakit kronis, pengabdian ini dilakukan dengan 2 tahap. Responden pada kegiatan ini adalah lansia berjumlah 55, dan kader berjumlah 14. Hasil pengabdian masyarakat ini bahwa nilai pengetahuan dan pemahaman lansia dengan penyakit kronis sebelum dilakukan pengabdian didapatkan dari 55 lansia didapatkan 46 memiliki nilai pengetahuan dan pemahaman cukup baik, 9 lansia memiliki pengetahuan dan pemahan kurang, 7 kader memiliki pengetahuan dan pemahaman cukup baik, 7 kader memiliki pengetahuan dan pemahan kurang. Setelah pengabdian kepada masyarakat diberikan didapatkan nilai 50 lansia dan 12 kader dengan pengetahuan dan pemahan baik, dan 5 lansia dan 2 kader memiliki pengetahuan dan pemahaman cukup baik.

Kata kunci: lansia; masalah fisiologis; masalah psikologis; penyakit kronis

PREVENTION AND HANDLING OF PHYSIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS IN ELDERLY WITH CHRONIC DISEASES THROUGH THE RASAKASI PROGRAM

ABSTRACT

Education for the elderly is only provided through the elderly posyandu program and is individual in nature so that knowledge and understanding of elderly health is lacking, the involvement of families and cadres in fulfilling elderly education is very important in preventing the impact of chronic diseases. One of the training programs carried out to prevent this is to use a digital application program as a consultation room for elderly families and cadres. The purpose of this community service is to improve knowledge and behavior towards the prevention and handling of physiological and psychological problems in the elderly with chronic diseases. The method used through the digital application program is the elderly and cadre consultation room, in this application there are several main menus, namely the physiological, psychological problem education menu, and chronic disease screening, this service is carried out in 2 stages. Respondents in this activity were 55 elderly people, and 14 cadres. The results of this community service were that the value of knowledge and understanding of the elderly with chronic diseases before the service was carried out, from 55 elderly people, 46 had fairly good knowledge and understanding, 9 elderly people had less knowledge and understanding, 7 cadres had fairly good knowledge and understanding, 7

cadres had less knowledge and understanding. After community service was given, it was found that 50 elderly people and 12 cadres had good knowledge and understanding, and 5 elderly people and 2 cadres had fairly good knowledge and understanding.

Keywords: chronic diseases; elderly; physiological problems; psychological problems

PENDAHULUAN

Semakin bertambahnya usia seseorang merupakan indikator terjadinya proses penuaan dan terjadinya kemunduran fisiologis serta psikologis. Proses penuaan yang dialami oleh lansia sering dikaitkan dengan penyakit kronis tidak menular. Prevalensi penyakit kronis pada lansia didunia meningkat hingga 57% dari tahun sebelumnya. Penyakit kronis di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa beberapa penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal kronis yang teridentifikasi pada lansia di atas 75 tahun adalah dengan proporsi 3,3%, 4,7%, 50,2%, dan 0,75%. Penyakit kronis menimbulkan efek yang berkepanjangan dari berbagai macam penyakit yang dialami penderita, sehingga penderita mudah terkena gangguan psikologis dan fisiologis (United Nations, 2019);(Ariesti et al., 2021).

Perubahan fisiologis terjadi seiring dengan penuaan pada seluruh sistem organ. Sebagai contoh peningkatan tekanan darah atau hipertensi karena jantung mengalami penurunan fungsi, gangguan sistem endokrin seperti diabetes mellitus yang dapat menyebabkan arteriosclerosis (Bhrar et al., 2023). Perubahan degeneratif terjadi pada sejumlah sendi dan kombinasi dengan penurunan massa pada otot, menjadikan masalah pergerakan pada lansia (Sholekah et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, bertambahnya usia seseorang memungkinkan terjadinya penurunan anatomis dan fungsi fisiologis yang sangat besar, seperti terjadi penurunan sistem panca indera, sistem musculoskeletal, sistem persyarafan, kardiovaskuler dan berisiko jatuh tinggi sebanyak (32,5%), beberapa faktor yang menyebabkan responden berisiko jatuh adalah faktor lingkungan rumah yang tidak rapi dan licin, serta gejala penyakit yang diderita seperti hipertensi, nyeri sendi, dan katarak. Semakin tinggi gangguan fisiologis yang dialami oleh lansia akan berdampak pada peningkatan resiko jatuh (Sholekah et al., 2022).

Kejadian jatuh dapat mengakibatkan cedera yang serius seperti kerusakan jaringan lunak, patah tulang paha, dan pergelangan tangan yang dapat menurunkan kualitas hidup atau bahkan kematian. Masalah lain seperti nyeri, mobilitas terbatas, ketidaknyamanan fisik, dan waktu pemulihan yang lambat dapat mengganggu kesehatan lansia, terutama lansia yang memiliki ketergantungan terhadap aktivitas sehari-hari (Rohima, Rusdi dan Karota, 2020). Menjaga dan mengembangkan keseimbangan tubuh sangat penting untuk mencegah lanjut usia terjatuh. Hal ini dikarenakan kejadian jatuh pada lansia berkaitan erat dengan keseimbangan tubuh. Oleh karena itu, latihan keseimbangan merupakan upaya yang efektif dalam mengurangi resiko jatuh pada lanjut usia (Negara et al., 2015).

Selain mengalami gangguan fisiologis, lansia dengan penyakit kronis berisiko mengalami gangguan psikologis. Perubahan psikologis yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan masalah gangguan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya gangguan psikologis yang paling sering terjadi pada lansia adalah kecemasan, kesepian, dan gejala depresi (Setyarini et al., 2022). Lansia dengan gangguan kecemasan akan mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga berdampak pada mudahnya lansia terinfeksi penyakit. Hasil analisa deskriptif diperoleh dari 49 lansia, mayoritas 61,22% mengalami kecemasan minimal (Candrawati & Sukraandini, 2022). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa lansia sulit

untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi gejala kecemasan secara akurat. Perlu keahlian dalam menegakan diagnosis yang akurat. Sayangnya, gangguan ini sering kali belum mendapatkan penanganan yang baik, padahal tatalaksana yang optimal penting untuk meningkatkan luaran dan mencapai kualitas hidup yang optimal pada lansia (Suminar & Diniari, 2023). Tidak hanya masalah kecemasan yang terjadi pada lansia, namun gejala depresi adalah bentuk masalah psikologis lanjutan dari kecemasan yang tidak teratasi pada lansia dengan penyakit kronis. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa mayoritas lansia yang menderita penyakit kronis terindikasi gejala depresi (68,8%), (Suhas et al., 2022). Individu yang didiagnosis dengan depresi akan mengalami masalah kualitas tidur sehingga juga menurunkan kualitas hidup lansia pada dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan kualitas hidup secara umum (Susanto et al., 2022). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa, gejala depresi pada lanjut usia adalah respon emosional negatif terhadap rangsangan lingkungan eksternal dan internal, disertai dengan sinyal penurunan energi mental, semangat rendah, kesedihan, dan kesengsaraan, yang mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Suasana hati depresi adalah respons emosional yang normal ketika orang menghadapi kesulitan, tetapi gejala depresi berkembang menjadi depresi ketika dipertahankan pada tingkat tinggi dalam jangka waktu yang lama (Noviyanti et al., 2023). Masalah psikologis jika tidak diatasi dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Program yang akan di lakukan pada kader, dan lansia adalah melalui program pelatihan “RaSa KaSi” (Ruang Konsultasi Kader dan lansia untuk pecegahan dan penanganan masalah fisiologis dan psikologis pada lansia. Program ini berbentuk Aplikasi yang dapat di unduh melalui aplikasi play store. Aplikasi ini berisi tentang edukasi dalam booklet untuk pencegahan, dan penanganan masalah fisiologis dan psikologis pada lansia dengan penyakit kronis, dan terdapat beberapa intervensi didalamnya, menu yang terdapat dalam aplikasi ini adalah skrining penyakit kronis, pencegahan dan penanganan masalah psikologis, pencegahan dan penanganan masa fisiologis. Tujuan pengadain kepada Masyarakat ini adalah lansia, keluarga dan kader kesehatan dapat melakukan pencegahan dan penanganan masalah fisiologis dan psikologis pada lansia dengan penyakit kronis.

METODE

Pelaksanaan kegiatan ini membutuhkan dukungan semua pihak, baik sumber daya manusia, keuangan, perijinan, sarana dan prasarana juga tempat kegiatan. Tahapan kegiatan yang akan dilakukan adalah tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Pemberian edukasi dalam pengabdian masyarakat ini melalui Aplikasi digital “RaSa KaSi”. Adanya aplikasi ini dapat mempermudah kader dan keluarga lansia dalam memberikan edukasi atau intervensi untuk mengatasi masalah psikologis dan fisiologis pada lansia karena aplikasi ini mudah untuk digunakan. Jika lansia tidak dapat menggunakan aplikasi ini, maka dapat meminta bantuan keluarga. Dalam aplikasi ini tidak hanya edukasi yang diberikan, tetapi juga dicantumkan berbagai intervensi seperti latihan keseimbangan berg balance, walking exercise untuk lansia hipertensi, senam kaki diabetes dan kompres hangat untuk asam urat. Intervensi untuk mengatasi gejala kecemasan ataupun depresi dengan intervensi meditasi, aroma terapi, dan relaksasi musik.

Aplikasi ini dapat didownload di playstore, dan penggunaan aplikasi Rasa Kasi sangat mudah. Aplikasi ini memiliki beberapa menu utama yaitu menu Masalah fisiologis, Masalah Psikologis, dan skrining. Pada menu skrining digunakan untuk mendeteksi penyakit kronis, hasil dari pengisian skirining ini akan dikirimkan keemail penulis. Penggunaan aplikasi edukasi ini tidak memerlukan username dan password. Kader posyandu dengan mudah memberikan edukasi pada

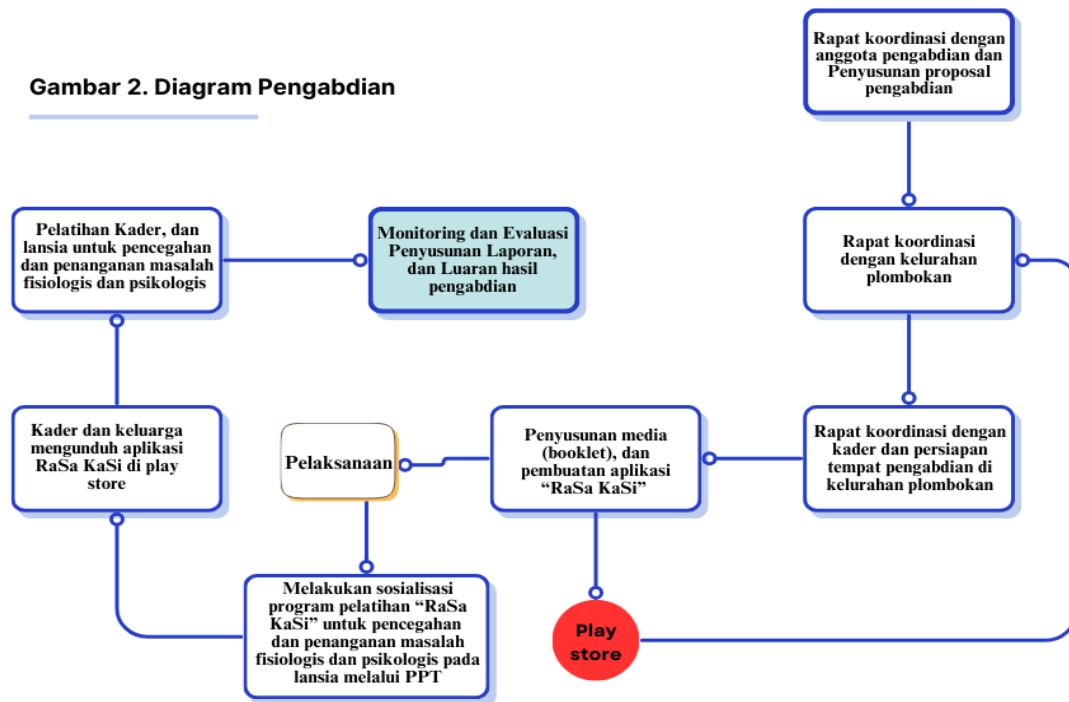
lansia baik pada kegiatan posyandu atau kunjungan ke rumah lansia. Jumlah lansia dalam kegiatan ini berjumlah 55 lansia.

Gambar 1.
Aplikasi Ruang Konsultasi Kader dan Lansia (Rasa Kasi)



Tahapan Persiapan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan koordinasi dengan Kelurahan Plombokan dan Kader Lansia. Kader lansia yang terlibat dalam kegiatan ini pada pengabdian tahap 1 sejumlah 14 kader. Pada pengabdian tahap 2 kader yang terlibat sejumlah 7 kader. Tugas kader adalah membantu menginformasikan kepada lansia terkait dengan kegiatan pengabdian ini, dan membantu melakukan persiapan kegiatan pengabdian yang dilakukan dibalai kelurahan plombokan.

Gambar 2. Diagram Pengabdian



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dimulai dengan melaksanakan senam lansia terlebih dahulu, senam lansia ini dilakukan sebagai rutinitas lansia sebelum memulai kegiatan posyandu lansia. Lansia yang hadir pada kegiatan pengabdian tahap 1 dan II berjumlah 55 lansia. Mahasiswa melakukan absensi dan pemeriksaan kesehatan pada lansia seperti mengukur tekanan darah, suhu, tinggi badan, berat badan, pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat pada lansia. Kader lansia membantu mengkoordinasi dan mengarahkan lansia selama proses kegiatan. Kegiatan pengabdian tahap I dan tahap II adalah memberikan edukasi pada lansia dan keluarga lansia terkait dengan masalah fisiologis dan psikologis yang muncul pada lansia melalui booklet. Pemberian edukasi ini disampaikan oleh ketua pengabdian dan anggota pengabdian. Pendidikan kesehatan diberikan saat lansia selesai melakukan pemeriksaan kesehatan. Sebelum pemberian materi terlebih dahulu tim pengabdian mengukur pengetahuan lansia mengenai masalah fisiologis dan psikologis pada lansia khususnya pada lansia dengan penyakit kronis. Masalah fisiologis yang dialami seperti risiko jatuh, keseimbangan lansia, dan masalah psikologis terkait dengan masalah kecemasan dan cara pencegahan dan penanganan, masalah depresi, kesepian, dan stress. Minimnya edukasi ini pada lansia saat melakukan pemeriksaan kesehatan atau posyandu lansia membuat tim ingin melakukan pengabdian ini, sehingga harapan dari pengabdian ini lansia dapat mengatasi masalah fisiologis dan psikologis secara mandiri.

Table 1.

Pengetahuan & pemahaman masalah fisiologis dan masalah psikologis (n= 55)

Aspek yang diukur	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
Pengetahuan pencegahan dan penanganan masalah fisiologis				
Kurang	13	12.00%	8	7.00%
Cukup	20	42.50%	16	33.54%
Baik	22	45.50%	31	59.46%
Pengetahuan pencegahan dan penanganan masalah psikologis				
Kurang	14	21.50%	10	11.89%
Cukup	24	47.50%	16	39.06%
Baik	17	31.00%	29	49.05%

Hasil dari pengabdian yang telah dilakukan oleh tim adalah sebelum dilakukan pemberian program rasa kasi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pencegahan dan penanganan masalah fisiologis adalah dari 55 responden didapatkan 13 memiliki pengetahuan dan pemahaman kurang baik, 20 dengan kategori cukup baik, dan 22 dengan kategori pengetahuan baik. Setelah dilakukan program rasa kasi mayoritas memiliki pengetahuan dan pemahaman baik sebanyak 31. Setelah dilakukan program rasa kasi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pencegahan dan penanganan masalah fisiologis adalah 14 responden memiliki pengetahuan kurang, 24 memiliki pengetahuan cukup, dan 17 memiliki pengetahuan baik, setelah dilakukan program rasa kasi didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden. Hasil pengabdian ini juga mendapatkan bahwa lansia dan kader sudah memahami pencegahan dan penanganan masalah fisiologis dan psikologis yang muncul akibat penyakit kronis yang diderita lansia melalui program aplikasi Rasa Kasi. Kader kesehatan juga sudah mengerti cara penggunaan aplikasi ini dan dapat digunakan setiap kali melakukan kunjungan kepada lansia.

Penyakit kronis yang dialami lansia menyebabkan gangguan fungsi fisiologis seperti penurunan kekuatan otot, gangguan tidur, nyeri, serta gangguan mobilitas. Kondisi ini menyebabkan lansia mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari dan meningkatkan risiko jatuh serta kecacatan jangka panjang. Selain itu, masalah psikologis seperti depresi, ansietas, kesepian, dan perasaan tidak berguna seringkali muncul akibat ketergantungan pada orang lain dan perubahan peran sosial dapat menyebabkan depresi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kecemasan pada lansia dengan kondisi penyakit kronis sebagian besar mengalami kecemasan minimal yang disebabkan oleh salah satu faktor kondisi fisik yaitu penyakit kronis. Sehingga lansia membutuhkan pengawasan dari keluarga maupun tenaga Kesehatan untuk memantau kondisi Kesehatan lansia (Candrawati & Sukraandini, 2022);(Rindayati et al., 2020). Lansia dengan penyakit kronis mengalami gejala depresi ringan hingga sedang. Kombinasi gangguan fisik dan psikologis ini memperburuk kondisi kesehatan lansia jika tidak ditangani secara komprehensif (Rachmawati et al., 2023). Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi menjadi hal yang sangat penting untuk memperkuat kapasitas lansia dalam mengelola kesehatannya.

Program edukasi kesehatan yang diberikan secara sistematis dan berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pengelolaan penyakit kronis yang mereka alami (Ferdian et al., 2024). Edukasi yang digunakan dalam pengabdian ini adalah berbasis aplikasi digital yang mencakup informasi tentang penanganan dan pencegahan masalah fisiologis (rendam kaki air hangat untuk penderita asam urat, walking exercise pada lansia hipertensi, senam kaki DM, dan Latihan keseimbangan). Penanganan dan pencegahan masalah fisiologis (terapi relaksasi dan meditasi untuk mengatasi stress, kecemasan, depresi dan kesepian). Lansia yang memiliki pemahaman yang baik cenderung lebih mandiri dan disiplin dalam menjaga kesehatannya. Tidak hanya berdampak pada lansia, program ini juga berdampak pada kader kesehatan lansia, dengan adanya program ini dapat membuat kader lebih aktif dalam pemberian edukasi dan mempermudah kader dalam pemberian edukasi menggunakan aplikasi rasa kasi. Aplikasi ini dapat digunakan dimanapun dan kapanpun saat dibutuhkan. Peningkatan pengetahuan ini berdampak langsung pada perubahan perilaku kesehatan yang lebih positif dan berkelanjutan.

Implementasi program edukasi secara konsisten memberikan dampak positif terhadap pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis pada lansia. Lansia yang mendapatkan edukasi secara rutin menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan perawatan diri, seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Selain itu,

edukasi juga membantu lansia dan kader mengenali gejala-gejala awal gangguan psikologis seperti depresi dan ansietas sehingga dapat ditangani sejak dini. Hal ini membuktikan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memberikan dampak nyata pada kualitas hidup lansia.



Gambar 3. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

SIMPULAN

Penyakit kronis dapat menimbulkan masalah psikologis pada lansia seperti short term memory (gangguan daya ingat), frustrasi, ansietas, kesepian, kecemasan hingga depresi. Kondisi ini mengkhawatirkan karena secara fisiologis maupun psikologis. Lansia yang mengalami gangguan psikologis dapat memperparah gangguan fisiologis penyakit kronis yang dialaminya. Kondisi ini juga dapat mengganggu hubungan individu dengan lingkungannya yang berpotensi menjadikan individu tersebut mengalami gangguan jiwa. Edukasi seringkali diberikan oleh kader namun bersifat umum tidak spesifik, edukasi ini juga diberikan saat ada pemeriksaan kesehatan lansia baik posyandu lansia atau posbindu, sehingga edukasi yang diberikan kurang maksimal. Maka dari itu tim pengabdian membuat program Pelatihan Rasa Kasih. Hasil dari pengabdian ini adalah lansia, keluarga dan kader dapat menggunakan aplikasi Rasa Kasi dengan mudah. Program ini juga meningkatkan pengetahuan lansia terhadap pencegahan dan penanganan masalah fisiologi dan psikologis yang muncul akibat penyakit kronis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada LP3M STIKES Telogorejo Semarang yang telah mendanai pengabdian kepada masyarakat ini, serta TIM pengabdian juga mengucapkan terimakasih pada Kelurahan Plombokan dan Kader Kesehatan yang telah membantu dan terlibat dalam proses kegiatan Pengabdian sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesti, E., S, F. A. S., Vinsur, E. Y. Y., & N, K. D. (2021). Analisis Faktor Perilaku Lansia Dengan Penyakit Kronis Berdasarkan Health Belief Model Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 11(1), 71–79.
- Bhrar, S., Kaur, G., Muniyandi, M., Karikalan, N., Bano, H., Bhansali, A., Jain, S., Kumari, S., &

- Prinjai, S. (2023). *Cost of screening, out-of-pocket expenditure & quality of life for diabetes & hypertension in India*. 517–520. <https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR>
- Candrawati, S. A. K., & Sukraandini, N. K. (2022). Kecemasan Lansia dengan Kondisi Penyakit Kronis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 348. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.631>
- Ferdian, D., Hikmat, R., Zuqriefa, A. B., Ma'ruf, T. L. H., Noviana, M., Harahap, S. M. I., Sutanto, H., & Hutapea, M. R. R. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Mental. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 2058–2067. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14585>
- Noviyanti, L. K., Dwi Nugroho, K., & Dewa, S. A. (2023). “Pak Dede” (Program Aktualisasi Kader Deteksi Dini Depresi) Lansia Dengan Penyakit Tbc. *Indonesia Mengabdi*, 2(1), 24–33. <https://doi.org/10.55080/jim.v2i1.136>
- Rachmawati, F., Z, D., Muttaqin, Z., & Muryati, M. (2023). Analisis Faktor Penyebab Depresi pada Lansia: Riwayat Penyakit, Interaksi Sosial dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(2), 8–16. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1782>
- Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan dan Depresi pada Usia Lanjut. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i1.140>
- Sholekah, L. A., Soesanto, E., & Aisah, S. (2022). Hubungan Faktor Fisiologis Pada Lansia Dengan Resiko Jatuh Di Dusun Wangil Desa Sambonganyar Kabupaten Blora. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(2), 174. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i2.1116>
- Suhas, K., Sari, N. M. A. W., & Nuraeni, A. (2022). Gambaran Deteksi Dini Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Penyakit Tidak Menular Kronis Di Kota Semarang. *Jurnal Media Kesehatan*, 15(2), 105–113. <https://doi.org/10.33088/jmk.v15i2.851>
- Suminar, T. E. L., & Diniari, N. K. S. (2023). *Gangguan Cemas Pada Lansia : Sebuah Laporan Kasus*. 2(2), 123–127. <https://jurnalp4i.com/index.php/healthy/article/view/2574/2326>
- Susanto, J., Makhfudli, M., Ilkafah, I., Sairozi, A., Tyas, A. P. M., Wijayanti, E. S., Iswatun, I., & Umam, K. (2022). Kondisi Psikologis dan Kualitas Tidur pada Lansia Kelompok Prolanis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 204. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.74460>
- United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019*.