

Tingkat Stres Fisik dan Psikologis Pada Lansia Desa Pucangan Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah

Sheena Ramadhia Asmara Dhani

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia;
sra776@ums.ac.id

Eka Safitri Sillehu

Program Studi Sains Biomedis, Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia; ekasillehu14@gmail.com
(koresponden)

Mutia Yumna Hanifah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia;
j410231215@student.ums.ac.id

Adinda Dwi Septyasarie Pratama

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia;
j410210058@student.ums.ac.id

ABSTRACT

The elderly are an age group that is vulnerable to experiencing physical and psychological decline, which can trigger stress in most of them. Mental health problems that often occur in the elderly include stress, anxiety, and depression, which are usually caused by changes in physical, psychological, and social aspects. This study aimed to describe the level of stress in the elderly in Dusun 1, Pucangan Village, Kartasura District, Sukoharjo Regency, Central Java Province. This study used a descriptive survey method conducted from June to August 2024. Data on stress levels were collected by filling out a questionnaire, namely the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21). Data were analyzed descriptively in the form of frequency and proportion. The results showed that the largest category of physical stress was severe stress (42.3%) and the largest category of psychological stress was moderate stress (53.5%). It can be concluded that the elderly in Hamlet 1, Pucangan Village, Kartasura District experience severe physical stress and moderate psychological stress.

Keywords: elderly; physical stress; psychological stress

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan untuk mengalami penurunan fisik dan psikologis, yang dapat memicu stres pada sebagian besar dari mereka. Masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada lansia meliputi stres, kecemasan, dan depresi, yang biasanya disebabkan oleh perubahan aspek fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat stres pada lansia di Dusun 1, Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif yang dilakukan pada Juni hingga Agustus 2024. Data tentang tingkat stres dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yakni *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). Data dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan proporsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori stres fisik terbanyak adalah stres berat (42,3%) dan kategori stres psikologis terbanyak adalah stres sedang (53,5%). Dapat disimpulkan bahwa para lansia di Dusun 1, Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura mengalami stres berat secara fisik dan stres sedang secara psikologis.

Kata kunci: lansia; stres fisik; stres psikologis

PENDAHULUAN

Badan Pusat Statistik mencatat bahwa hingga tahun 2022, populasi lansia di Indonesia mencapai 10,48%. Dengan meningkatnya populasi lansia tersebut, maka pergerakan rasio ketergantungan lansia turut meningkat pula. Pada tahun yang sama, tercatat bahwa rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk usia produktif adalah 16,09.⁽¹⁾ Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan bahwa setiap 100 penduduk usia produktif akan menanggung 16 lansia. Dengan kata lain, satu orang lansia di Indonesia bergantung kepada 6 penduduk usia produktif.

Menurut data WHO (2023), sekitar 14% lansia yang berusia 60 tahun ke atas hidup dengan gangguan mental. Berdasarkan Global Health Estimates (GHE) tahun 2019, secara global, sekitar seperempat kematian akibat bunuh diri (27,2%) terjadi pada orang berusia 60 tahun ke atas.⁽²⁾ Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi penduduk di Indonesia yang memiliki gangguan mental emosional mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 9,8% dari yang sebelumnya yang hanya 6% dari jumlah penduduk. Peningkatan tersebut membuktikan tentang masih minimnya kesadaran penduduk di Indonesia tentang kesehatan mental.⁽³⁾

Penyebab utama masalah kesehatan mental yang dialami oleh lansia adalah stres yang berlebihan. WHO menyatakan bahwa lansia lebih mungkin mengalami peristiwa buruk seperti kehilangan, penurunan pendapatan, ataupun berkurangnya tujuan hidup. Isolasi sosial dan kesepian juga mempengaruhi sekitar seperempat orang lanjut usia yang merupakan faktor risiko utama pada kondisi kesehatan di kemudian hari. Beberapa orang lansia mempunyai resiko besar terkena depresi dan kecemasan karena kesehatan fisik yang buruk, kurangnya akses terhadap dukungan atau layanan yang berkualitas.⁽²⁾

Stres yang dialami secara terus menerus dapat berdampak pada tubuh, seperti menurunnya sistem imun, meningkatnya denyut jantung, tekanan darah dan frekuensi nafas. Dampak lainnya adalah gelisah atau cemas, penurunan konsentrasi, sikap apatis terhadap semua hal, bahkan marah atau bersikap agresif pada hal-hal sepele.⁽⁴⁾

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, yakni: 1) perawatan fisik seperti layanan kesehatan dan pengobatan dan layanan personal; 2) layanan psikologis dan dukungan emosional; 3) partisipasi sosial dan

dukungan sosial; 4) bantuan layanan sosial seperti transportasi dan berjalan outdoor. Lansia identik dengan kejadian penurunan fungsi fisiologis dan status kesehatan. Menurunnya status kesehatan lansia tersebut tidak sesuai dengan keinginannya menjaga kualitas hidup dengan baik seperti sebelumnya. Aktivitas seperti mandi, berpakaian, berpindah tempat dan aktivitas fisik lainnya perlahan akan menjadi terasa lebih berat dari sebelumnya. Ketidaksiharian kondisi lansia dengan keinginan untuk menjaga quality of life adalah salah satu penyebab stres pada lansia.⁽⁶⁾ Brett (2012)⁽⁷⁾ memaparkan bahwa stres merupakan faktor tertinggi dalam pengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Harianto (2021)⁽⁸⁾ dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan antara risiko penuaan dan tingginya gula darah dalam kualitas tidur lansia yang akhirnya berdampak pada kesulitan melakukan pekerjaan harian. Selain itu, salah satu risiko penuaan adalah menurunnya fungsi tubuh lansia pada sistem kardiovaskuler, yaitu menurunnya elastisitas pada dinding pembuluh darah aorta yang menjadikan hipertensi sebagai penyakit yang terjadi pada sebagian besar lansia.⁽⁹⁾ Berbagai fenomena risiko penuaan tersebut dapat menjadi hambatan lansia dalam kegiatan harian. Lansia tidak lagi dapat melakukan aktivitas dengan level stamina pada masa usia produktif. Hal ini didukung dalam penelitian oleh Fikriyah (2021)⁽¹⁰⁾ yang menemukan adanya hubungan kuat antara keseimbangan dinamis akibat penurunan fungsi tubuh dengan menurunnya kemampuan beraktivitas dalam kegiatan sehari-hari pada lansia.

Gejala stres yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan perasaan tidak ada yang berguna.⁽⁶⁾ Gejala tersebut akan mengganggu hubungan sosial lansia dengan lingkungannya. Gejala stres dapat dikatakan sebagai penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan yang sama pesatnya.

Stres adalah kondisi yang dialami oleh semua individu, termasuk lansia. Namun, pemahaman mengenai besarnya stres pada lansia dan dampaknya terhadap kesehatan fisik dan mental masih terbatas.⁽¹¹⁾ Meneliti stres pada lansia penting karena populasi ini cenderung mengalami perubahan besar dalam hidup mereka, seperti pensiun, kehilangan pasangan, atau penurunan kemampuan fisik.⁽⁴⁾ Hal ini dapat meningkatkan risiko stres yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab stres pada lansia serta dampaknya terhadap kesejahteraan mereka.

Hingga saat ini, penelitian yang memfokuskan pada deskripsi tingkat stres pada lansia secara keseluruhan masih jarang ditemukan. Penelitian yang ada lebih berfokus pada korelasi antara stres dengan masalah kesehatan spesifik.⁽¹²⁾ Maka diperlukan penelitian untuk mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan gambaran komprehensif tentang tingkat stres pada lansia di Desa Pucangan, tanpa mengaitkannya secara langsung dengan kondisi medis tertentu. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih luas tentang kondisi psikologis lansia dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingkat stres mereka.

Desa Pucangan merupakan desa dengan populasi lansia yang cukup signifikan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2022, jumlah lanjut usia di wilayah Puskesmas Kartasura mencapai 125.980 orang. Dari jumlah tersebut, 77.970 orang berada dalam rentang usia 60-69 tahun, sedangkan 48.010 orang berusia lebih dari 70 tahun. Desa Pucangan diidentifikasi sebagai desa dengan populasi lansia terbanyak, terutama di salah satu RW dari 15 RW, yakni RW 05, yang memiliki 1.166 orang berusia 60-69 tahun dan 525 orang berusia di atas 70 tahun. Kusumawati (2016)⁽¹³⁾ dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pengetahuan pengelola posyandu lansia dalam memberikan pelayanan untuk memantau kesehatan lansia di Surakarta masih kurang. Posyandu lansia di Desa Pucangan telah memiliki program-program yang rutin dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia seperti pemeriksaan tekanan darah rutin dan penyuluhan kesehatan rutin oleh bidan desa. Oleh karena itu, dibutuhkan penelitian yang berfokus untuk mengkaji gambaran tingkat stres pada lansia di Desa Pucangan, dengan harapan dapat memberikan data empiris yang berguna untuk pengembangan intervensi yang lebih tepat. Memahami tingkat stres dan faktor-faktor penyebabnya di desa ini sangat penting untuk merumuskan strategi yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan lansia berdasarkan identifikasi kebutuhan spesifik lansia terutama dalam hal dukungan kesehatan mental dan fisik. Selain itu, dengan meningkatnya populasi lansia di Indonesia, hasil penelitian ini dapat menjadi model bagi wilayah lain yang menghadapi tantangan serupa. Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, masyarakat, dan lembaga kesehatan juga perlu diprioritaskan untuk memastikan lansia mendapatkan dukungan yang holistik dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat stres fisik dan psikologis pada lansia di Dusun 1, Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif yang dilaksanakan di Dusun 1 Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo pada Juni sampai dengan Agustus 2024. Responden ditentukan dengan teknik total populasi lansia di Dusun 1 Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah, dengan besar populasi 71 lansia. Tingkat stres fisik dan psikologis diukur menggunakan kuesioner, dan karena para lansia sebagian besar mengalami penurunan fungsi penglihatan, maka tim peneliti membantu pengisian kuesioner dengan bertanya lisan menggunakan pertanyaan serupa dari kuesioner. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner stres DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale-21*) yang diubah menjadi 20 pertanyaan, terdiri dari 4 pertanyaan tentang stres fisik dengan skor jika jawaban “tidak setuju” bernilai 4, “kurang setuju” bernilai 3, “agak setuju” bernilai 2, dan “setuju” bernilai 1. Kategori penilaian stres fisik adalah: stres fisik ringan 12-16, stres fisik sedang 7-11, dan stres fisik berat 1-6. Stres Psikologis terdiri dari 16 pertanyaan dengan skor “tidak setuju” bernilai 4, “kurang setuju” bernilai 3, “agak setuju” bernilai 2, dan “setuju” bernilai 1. Kategori penilaian stres psikologis adalah: stres psikologis ringan 45-64, stres psikologis sedang 23-44, dan stres psikologis berat 1-22.

Analisis data secara deskriptif digunakan untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran pada masing-masing variabel yang terdiri dari umur, jenis kelamin, stres fisik dan stres psikologi. Hasil analisis tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase.

HASIL

Penelitian yang telah dilakukan memberikan gambaran stres fisik dan psikologi pada lansia di Dusun 1 Pucangan, Kecamatan Kartasurat, Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 71 lansia, sebagian besar dari mereka (42,3%) mengalami stres berat secara fisik. Sementara itu, berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia (53,5%) mengalami stres sedang secara psikologis.

Tabel 1. Gambaran stres fisik pada lansia

| Stres fisik | Jumlah | Persentase |
|-------------|--------|------------|
| Ringan | 14 | 19,7 |
| Sedang | 27 | 38,0 |
| Berat | 30 | 42,3 |

Tabel 2. Gambaran stres psikologik pada lansia

| Stres psikologis | Jumlah | Persentase |
|------------------|--------|------------|
| Ringan | 19 | 26,8 |
| Sedang | 38 | 53,5 |
| Berat | 14 | 19,7 |

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami stres fisik berat. Ini disebabkan karena para lansia sering mengalami kelelahan ketika hanya mengerjakan sesuatu yang ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Cahyaningrum (2021) yang menunjukkan bahwa bertambahnya usia lansia terdapat penurunan fisik, perubahan mental, (penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor berkurang). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian dari Gabriella (2019) tentang hubungan penurunan kekuatan otot dan massa otot dengan proses penuaan pada individu lanjut usia yang sehat secara fisik menyatakan bahwa penurunan massa otot dan kekuatan otot pada individu lanjut usia menjadi masalah dengan prevalensi cukup tinggi.⁽¹⁴⁾

Kelemahan otot dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Penurunan fungsi gerak pada lansia akan berdampak pada sistem muskuloskeletal dalam melakukan pergerakan yang mengakibatkan resiko jatuh pada lansia. Selain itu, lansia juga cenderung mengalami penurunan massa tulang secara perlahan. Tulang yang kehilangan massanya menimbulkan risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan tulang seperti osteopenia dan osteoporosis. Penurunan massa tulang ini juga dapat disebabkan oleh faktor lainnya, seperti kurangnya aktivitas fisik.⁽¹⁵⁾

Proses penuaan yang dialami oleh lansia mengakibatkan perubahan atau penurunan struktur dan fisiologis seperti penglihatan, pendengaran, sistem paru dan persendian tulang. Seiring dengan penurunan fungsi fisiologis tersebut, ketahanan tubuh lansia juga semakin menurun sehingga mudah terjangkit berbagai penyakit. Penurunan kemampuan fisik tersebut dapat menyebabkan lansia menjadi stres karena semua pekerjaan yang dulunya dapat dikerjakan sendiri, kini terkadang harus dibantu oleh orang lain. Perasaan membebani orang lain inilah yang dapat memunculkan stres pada lansia.⁽¹⁶⁾

Perubahan dan keterbatasan fisik yang dialami lansia sering disertai dengan perubahan pola hidup yang signifikan, seperti berkurangnya aktivitas sosial dan hilangnya peran dalam keluarga atau masyarakat. Hal ini dapat memperburuk perasaan tidak berdaya dan ketergantungan yang dialami oleh lansia, sehingga meningkatkan risiko stres berat. Kurangnya dukungan emosional dari keluarga atau lingkungan sekitar juga menjadi faktor yang memperparah kondisi ini. Lansia yang merasa terisolasi atau tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang memadai cenderung mengalami stres yang lebih tinggi, yang pada akhirnya dapat berdampak buruk pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Untuk itu, dalam penelitian ini dilakukan pula pengukuran untuk mengetahui Gambaran stres psikologi pada lansia Dusun 1 Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah.

Dari penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami stres psikologik dalam kategori sedang. Hal ini disebabkan karena para lansia merasa kesepian karena tinggal jauh atau terpisah dari keluarganya dan para lansia tidak memiliki kegiatan ataupun pekerjaan yang dapat menghilangkan rasa kesepian tersebut. Stres psikologik ditandai dengan perubahan-perubahan sikap lansia dimana sering merasa khawatir dan cemas akan hal yang akan terjadi di masa yang akan datang. Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hal tersebut yaitu kurangnya dukungan keluarga, kehilangan pasangan hidup, kehilangan sumber pendapatan atau penghasilan dan kehilangan kemampuan fisik akibat penyakit kronis.⁽¹⁷⁾

Hasil ini sesuai dengan penelitian dari Febriyona (2023)⁽¹⁸⁾ bahwa lansia yang diberikan terapi lingkungan atau berkebun dapat menurunkan tingkat stres pada lansia karena dapat menjadikan pikiran menjadi lebih nyaman dibandingkan sebelumnya ketika lansia tidak mempunyai kegiatan ataupun pekerjaan. Dampak negatif dari stres ini adalah dapat berupa tekanan darah tinggi, pusing, sedih, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, terlalu sensitif, depresi dan dampak lain yang dapat menimbulkan berbagai keluhan.⁽¹⁶⁾

Penurunan fungsi kesehatan yang dialami oleh lansia akan membuat lansia lebih rentan mengalami berbagai penyakit fisik maupun psikologis, salah satunya yaitu stres. Semakin banyak komplikasi yang dialami oleh lansia maka akan semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami oleh lansia. Hal tersebut disebabkan karena para lansia akan terbebani oleh kondisi penyakitnya dan akan membuatnya merasa tidak berdaya yang pada akhirnya akan mengalami stress. Selain itu, kondisi sakit yang dialami oleh lansia akan membuatnya dekat dengan kematian sehingga akan menambah rasa kecemasan dan stress yang dialaminya.⁽¹⁹⁾

Inti dari kesuksesan di masa lansia yaitu kemampuan untuk beradaptasi terhadap berbagai perubahan dan peristiwa hidup yang membawanya pada perubahan tersebut belum bisa dilakukan oleh seluruh lansia pada subjek penelitian ini. Tingkat stres yang tinggi menunjukkan bahwa lansia mengalami ketidakmampuan dalam

menyesuaikan terhadap berbagai perubahan tersebut. Ketika lansia mampu menerima dan menyesuaikan diri dengan berbagai peristiwa yang mengubah kehidupannya maka hal ini berarti pula tingkat stress yang dialami oleh lansia akan menurun.⁽¹⁶⁾ Lansia yang mengalami kesepian juga harus mendapatkan perhatian dari masyarakat dan dukungan dari keluarga. Perasaan kesepian tersebut semakin bertambah ketika fisik lansia menurun karena lansia tidak dapat beraktivitas seperti sebelumnya.⁽²⁰⁻²⁴⁾

Keterbatasan penelitian ini adalah pelaksanaan di satu lokasi saja, sehingga tidak bisa representatif dalam hal gambaran tingkat stres lansia secara general. Perlu ada penelitian terkait tingkat stres lansia yang dilakukan oleh peneliti lainnya di masa yang akan datang.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Dusun 1 Pucangan Dapat disimpulkan bahwa para lansia di Dusun 1, Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura mengalami stres berat secara fisik dan stres sedang secara psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2022.
2. World Health Organization. Mental health of older adults. Geneva: World Health Organization; 2023.
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Esprensa A, Ekacahyaningtyas M, Saellan. Gambaran tingkat stress pada lansia di era new normal. *J Keperawatan Notokusumo*. 2022;10(1):44–50.
5. Kiling IY, Kiling-Bunga BN. Pengukuran dan faktor kualitas hidup pada orang usia lanjut. *J Heal Behav Sci*. 2019;1(3):149–65.
6. Kiik SM, Sahar J, Permatasari H. Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di Kota Depok dengan latihan keseimbangan. *J Keperawatan Indones*. 2018;21(2):109–16.
7. Brett CE, Gow AJ, Corley J, Pattie A, Starr JM, Deary IJ. Psychosocial factors and health as determinants of quality of life in community-dwelling older adults. *Qual Life Res*. 2012;21(3):505–16.
8. Yuliadarwati NM, Harianto TD, Yulianti AY. Hubungan kadar gula darah sewaktu dengan kualitas tidur pada lansia beresiko diabetes melitus di Posyandu Desa Kincang Wetan Kota Madiun. *FISIO MU Physiother Evidences*. 2021;2(2):77–84.
9. Firdausi NI. 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析. *Kaos GL Derg*. 2020;8(75):147–54.
10. Fikriyah IN, Naufal AF, Wijianto W. Hubungan keseimbangan dinamis dengan activity of daily living pada lansia muda. *FISIO MU Physiother Evidences*. 2021;2(2):59–64.
11. Saufi FM, Nurkadri N, Sitopu GS, Habeahan GF. Hubungan olahraga dan kesehatan mental. *Cerdas Sifa Pendidik*. 2024;13(1):1–15.
12. Setiawan R, Ningsih F, Salsabila Putri R, Happy Qurrota N, Febriana R, Rohim Rufiana K. Upaya pencegahan dan penanganan hipertensi melalui pendekatan interprofesional colaboration pada lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. *J Berkawan*. 2024;1(1):34–40.
13. Kusumawati Y. Pengembangan kegiatan posyandu lansia Anthurium di Surakarta. *War LPM*. 2017;19(2):125–33.
14. Cahyaningrum ED. Gambaran kekuatan otot pada lansia di Rojinhom Yoichi Kokuba Yonabaru Okinawa Jepang. *J Ilmu Kesehat Keperawatan*. 2021;17(1):77.
15. Bella AK, Polii H, Wungow HIS. Pengaruh latihan resisten terhadap kepadatan tulang. *J e-Biomedik*. 2021;9(2):229–39.
16. Kaunang VD, Buanasari A, Kallo V. Gambaran tingkat stres pada lansia. *J Keperawatan*. 2019;7(2).
17. Hanifah H, Maydinar DD, Marsiah M. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian (lonliness) pada lansia di Puskesmas Karang Dapo. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2022;2(2):114–21.
18. Febriyona R, Sudirman ANA, Hida SA. Pengaruh terapi berkebun terhadap tingkat stres pada lansia. *J Educ Innov Public Heal*. 2023;1(2):1–9.
19. Abdul Aziz Azari, Ishana Balaputra. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stress pada lansia di Kecamatan Suboh Situbondo. *Med J Al-Qodiri*. 2023;8(1):44–8.
20. Fitriana E, Sari RP, Wibisono. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia. *Nusant Hasana J*. 2021;1(5):97–104.
21. Donovan NJ, Blazer D. Social isolation and loneliness in older adults: review and commentary of a national academies report. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 Dec;28(12):1233-1244. doi: 10.1016/j.jagp.2020.08.005. Epub 2020 Aug 19. PMID: 32919873; PMCID: PMC7437541.
22. Arslantaş H, Adana F, Abacigil Ergin F, Kayar D, Acar G. Loneliness in elderly people, associated factors and its correlation with quality of life: a field study from Western Turkey. *Iran J Public Health*. 2015 Jan;44(1):43-50. PMID: 26060775; PMCID: PMC4450013.
23. Morese R, Palermo S. Feelings of loneliness and isolation: Social brain and social cognition in the elderly and Alzheimer's disease. *Front Aging Neurosci*. 2022 Jul 22;14:896218. doi: 10.3389/fnagi.2022.896218. Erratum in: *Front Aging Neurosci*. 2023 Mar 15;15:1180611. doi: 10.3389/fnagi.2023.1180611. PMID: 35936772; PMCID: PMC9353216.
24. Sundström A, Adolfsson AN, Nordin M, Adolfsson R. Loneliness increases the risk of all-cause dementia and alzheimer's disease. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2020 Apr 16;75(5):919-926. doi: 10.1093/geronb/gbz139. PMID: 31676909; PMCID: PMC7161366.