

---

## PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS LANSIA CERIA

**Herdina Tyas Leylasari<sup>1</sup>, Bernardus Widodo<sup>2</sup>, Fransisca Mudjjanti<sup>3</sup>**

<sup>1)</sup> Psikologi, Universitas Katolik Widya Mandala Madiun

<sup>2,3)</sup> Bimbingan dan Konseling, Universitas Katolik Widya Mandala Madiun

Jl. Manggis 15-17 Madiun

Email : herdina.leyla85@gmail.com

### **ABSTRAK**

Lansia merupakan periode terakhir atau periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Usia lanjut ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Ada berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia terutama terkait dengan menurunnya kondisi fisik, berkurangnya pendapatan karena memasuki masa pension, kehilangan pasangan hidup, dan masih banyak lagi. Lansia yang mampu melewati permasalahan-permasalahan tersebut akan mencapai kepuasan hidup, sedangkan lansia yang tidak mampu mengatasi permasalahan tersebut maka tidak akan mencapai kepuasan hidup. Oleh karena itulah perlu adanya pendampingan psikologis pada lansia. Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan di salah satu Posyandu Lansia di Kelurahan Demangan, Kota Madiun. Bentuk pengabdian kepada masyarakat yang diberikan adalah pemeriksaan kesehatan, konseling, dan psikoterapi untuk lansia serta memberikan psikoedukasi juga untuk keluarga lansia. Dari hasil pendampingan psikologis ini terlihat bahwa lansia sudah mulai mampu mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi dan mampu mencari jalan keluar untuk mengatasi permasalahannya. Demikian juga keluarga mulai mendapatkan gambaran untuk merawat lansia.

**Katakunci:** Pendampingan Psikologis, Lansia

### **I. PENDAHULUAN**

Sebuah pembangunan dikatakan berhasil jika ada peningkatan usia harapan hidup suatu penduduk. Pertumbuhan usia harapan hidup yang semakin meningkat berdampak pada jumlah lanjut usia (lansia) tiap tahun. Di dunia penduduk lanjut usia (lansia) pertumbuhannya terhitung sangat cepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Dimulai sejak tahun 2010 mulai terjadi ledakan jumlah penduduk lansia. Di Indonesia sendiri berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansianya menduduki peringkat lima besar dunia, yaitu dengan jumlah penduduk lansia mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk di Indonesia (menkokesra.go.id).<sup>[1]</sup>

Hurlock (dalam Hutapea, dkk., 2006)<sup>[2]</sup> mengatakan bahwa kelompok

lansia adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Sedangkan menurut Undang-Undang RI No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bahwa yang disebut lansia adalah laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih (BPKP, 1998).<sup>[3]</sup> Dalam periode perkembangan manusia, lansia merupakan periode penutup. Pada tahap ini akan terjadi suatu proses menua yang terjadi secara alamiah, adanya perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain (Miller, 2004).<sup>[4]</sup>

Pada masa lansia ini masih terdapat beberapa tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh lansia. Havighurst dan Duvall (Hardywinoto, 2005)<sup>[5]</sup> menguraikan tujuh jenis tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh lansia, yaitu: menyesuaikan terhadap penurunan fisik dan psikis, menyesuaikan

diri terhadap penurunan pendapatan, menyesuaikan diri terhadap kenyataan akan meninggal dunia, menentukan makna hidup, menerima diri sebagai lansia, menemukan kepuasan hidup dalam berkeluarga, dan mempertahankan peraturan hidup yang memuaskan. Jika lansia dapat memenuhi tugas-tugas perkembangan tersebut maka lansia tersebut akan memperoleh kepuasan hidup.

Masih adanya tugas-tugas perkembangan yang harus dijalani oleh lansia tidak menutup kemungkinan akan ada berbagai permasalahan yang muncul terutama terkait dengan perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia baik pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Pada masa lansia permasalahan fisik terkait dengan mulai menurunnya fungsi fisik dan rentan terhadap penyakit. Hal ini mengakibatkan aktivitas fisik lansia menjadi terbatas, lamban, sehingga lansia memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi pada orang lain. Sedangkan permasalahan pada aspek psikologi yang sering dialami oleh lansia adalah kesepian, keterasingan, perasaan tidak berguna, kurang percaya diri, *post power syndrome* (Suardiman, 2011),<sup>[6]</sup> gangguan cemas, depresi dan gangguan psikologis lainnya. Permasalahan sosial yang dialami oleh lansia yaitu, perubahan status dan perannya dalam kelompok atau masyarakat, kehilangan pasangan hidup serta kehilangan sistem pendukung dari keluarga, teman dan tetangga (Ebersole & Hess, 2010).<sup>[7]</sup>

Seperti diketahui untuk tercapainya kepuasan hidup lansia perlu adanya upaya dalam menjaga kesehatan fisik lansia. Pemenuhan kebutuhan psikologis lansia dan kondisi sosial lansia. Salah satu upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kepuasan hidup lansia di Indonesia adalah dengan mendirikan posyandu lansia.

Posyandu lansia mengambil peran dan tanggung jawab yang penting sebagai salah satu faktor yang memberi perubahan pada lansia. Sesuai dengan tujuannya yaitu mencapai kehidupan lansia yang berkualitas maka inti dari posyandu lansia adalah proses yang dialami lansia yang tergabung dalam posyandu lansia. Aspek-aspek dalam kegiatan posyandu lansia antara lain kesehatan, peran dan hubungan keluarga

terhadap lansia, dan dukungan sosial. Implementasi kegiatan posyandu lansia adalah berusaha menciptakan kehidupan bagi lansia yang bahagia, sehat sejahtera dan berguna, serta produktif.

Di Kota Madiun sendiri terdapat beberapa Posyandu Lansia yang dikelola oleh Rukun Warga (RW) pada masing-masing kelurahan dan dibawah pengawasan Puskesmas Kelurahan serta Dinas Kesehatan Kota. Salah satunya adalah Posyandu Lansia "GALIH JATI MULYO" yang disajikan sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Posyandu Lansia "Galih Jati Mulyo" memiliki 40 orang lansia sebagai anggota. Jumlah ini biasanya tidak semua hadir saat pertemuan lansia, hal ini dikarenakan lokasi rumah lansia dengan tempat Posyandu yang terlalu jauh. Kegiatan yang selama ini dilaksanakan di Posyandu Lansia "Galih Jati Mulyo" beraneka ragam mulai dari pemeriksaan kesehatan, pemberian gizi secara rutin dan juga penyuluhan kesehatan yang bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan terkait, hanya saja tidak ada jadwal yang pasti.

Menilik permasalahan yang sering dihadapi oleh lansia terutama terkait permasalahan psikologis seperti *post power syndrome* saat menghadapi pensiun, stress akibat penyakit yang diderita, ketidaksiapan kehilangan pasangan hidup, ketidaksiapan menghadapi kematian, ketergantungan pada orang lain karena fisik yang melemah, dan kesepian. Semua permasalahan ini nantinya akan dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Selama ini kegiatan yang diberikan pada lansia hanya menitikberatkan pada peningkatan kesehatan fisik saja. Sedangkan kegiatan pendampingan psikologis belum diberikan pada lansia. Selain itu keluarga juga belum dilibatkan dalam setiap kegiatan yang dilakukan di Posyandu Lansia "Galih Jati Mulyo". Padahal keluarga merupakan pendukung utama dalam memberikan perawatan kepada lansia yang tinggal di rumah, untuk itu keluarga harus memahami kondisi perubahan proses menua yang terjadi pada lansia agar keluarga mampu memberikan tindakan yang tepat bila terjadi masalah. Oleh karena itu kegiatan pengabdian masyarakat ini selain memberikan kegiatan

pendampingan psikologis untuk lansia juga untuk keluarga lansia.

## II. METODE

Permasalahan yang dihadapi oleh Mitra direncanakan akan diatasi dengan memberikan pendampingan psikologis baik itu pada lansia maupun pada keluarga lansia. Adapun bentuk pengabdian masyarakat berupa pendampingan psikologis yang dilakukan kepada lansia dan keluarga lansia adalah sebagai berikut:

### A. Pemeriksaan Kesehatan

Tujuan dilakukannya pemeriksaan kesehatan adalah untuk mengetahui kondisi kesehatan lansia dan seberapa besar kondisi kesehatan fisik mempengaruhi kondisi psikologis lansia. Pemeriksaan kesehatan ini meliputi pemeriksaan tensi, gula darah, kolesterol dan asam urat. Pemeriksaan dilakukan oleh pengurus posyandu lansia dibantu dengan tim pengabdian masyarakat.

### B. Pemberian Konseling

Konseling adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan masalah kehidupan dengan wawancara, atau dengan cara-cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup. Dalam memecahkan permasalahan hidupnya ini individu memecahkannya dengan kemampuannya sendiri. Pendekatan konseling yang digunakan adalah *client center therapy* dan *rational emotive therapy*.

*Client Center Therapy* (Terapi terpusat pada klien) adalah suatu metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dengan klien, agar tercapai gambaran yang serasi antara *ideal self* (diri klien yang ideal) dengan *actual self* (diri klien sesuai kenyataan yang sebenarnya).

Menurut George & Christiani (1990)<sup>[8]</sup> konseling rasional emotif perilaku adalah pendekatan yang bersifat direktif, yaitu pendekatan yang membelajarkan kembali kepada konseli untuk memahami input kognitif yang menyebabkan gangguan emosional, mencoba mengubah pikiran konseli agar membiarkan pikiran

rasionalnya atau belajar mengantisipasi manfaat atau konsekuensi dari tingkah laku.

Pendekatan konseling yang diberikan pada masing-masing lansia berbeda, hal ini disesuaikan dengan permasalahan yang dialami oleh klien. Oleh karena itulah penggunaan pendekatan konseling baru bisa digunakan pada pertemuan konseling tahap ke dua. Adapun langkah-langkah pemberian konseling adalah sebagai berikut:

#### 1) Menjalin rapport dengan lansia dan keluarganya

Menjalin rapport dalam sebuah proses konseling perlu dilakukan mengingat konselor akan menggali tentang permasalahan klien. Jika tidak ada rasa saling percaya maka proses konseling tidak akan terjadi.

#### 2) Konseling tahap ke-1

Konselor menggali permasalahan-permasalahan umum seputar keluarga, masa lalu lansia, dan perasaan-perasaan yang dimiliki lansia saat ini.

#### 3) Konseling tahap ke-2

Konselor mulai memfokuskan permasalahan yang benar-benar mengganggu atau menjadi beban psikologis bagi lansia.

#### 4) Konseling tahap ke-3

Konselor mulai mengajak lansia untuk menyadari permasalahannya dan berusaha mencari solusi dari permasalahan tersebut dengan tetap didasarkan pada kemampuan yang dimiliki oleh lansia.

### C. Pemberian Psikoterapi

Psikoterapi adalah sebuah intervensi interpersonal, relational yang digunakan oleh psikoterapis untuk membantu klien dalam menghadapi problem-problem kehidupannya. Biasanya hal ini meliputi peningkatan perasaan sejahtera individual dan mengurangi pengalaman subjektif yang tidak nyaman. Psikoterapis memakai suatu batasan teknik-teknik yang berdasarkan pengalamannya membangun hubungan, perubahan dialog, komunikasi dan perilaku dirancang untuk memperbaiki kesehatan mental pasien atau

klien, atau memperbaiki hubungan kelompok (seperti dalam keluarga).

Ada berbagai macam terapi yang diberikan pada lansia untuk membantu mengatasi permasalahannya, yaitu:

### 1) Terapi *Self Healing*

*Self healing* adalah fase yang ditetapkan pada proses pemulihan diri (umumnya dari gangguan psikologis, trauma, dan yang lainnya) yang didorong dan diarahkan oleh pasien yang dipandu oleh insting diri sendiri. Prosedur penyembuhan diri sendiri atau self-healing ini bertujuan untuk mengurangi rasa stress, takut, dan masalah mental emosional lainnya. Proses *self-healing* ini dapat membantu dan mempercepat masalah psikologis yang dialami dengan menggunakan teknik introspeksi seperti meditasi, olah raga, berserah diri kepada Tuhan, dan kegiatan-kegiatan yang bersifat relaksasi dan refleksi.

Terapi self healing ini diberikan pada lansia yang mengalami permasalahan seperti munculnya *post power syndrome* dan stress terhadap penyakit yang diderita.

### 2) Katarsis emosi

Katarsis menurut sudut pandang psikoanalisa merupakan ekspresi dan pelepasan emosi yang ditekan. Kadangkala disinonimkan dengan abreaksi yang didefinisikan sebagai mengalami kembali pengalaman emosional yang menyakitkan dalam psikoterapi, biasanya melibatkan kesadaran pada materi yang sebelumnya ditekan (Corsini & Wedding, 1989).<sup>[9]</sup>

Terapi dengan cara katarsis emosi ini diberikan pada lansia yang mengalami permasalahan merasa loneliness karena hidup sendiri (jauh dari keluarga) dan lansia yang tidak punya semangat hidup lagi karena kehilangan pasangan hidupnya.

### 3) Logoterapi

Logoterapi merupakan psikoterapi yang mengembangkan dimensi kepribadian, *somatic* dan spiritual untuk menuju individu yang memiliki kualitas hidup karena pada logoterapi dikenal dengan istilah Existensial analysis yang akan menganalisa dan menemukan makna hidup berdasarkan masalah yang sudah ditemukan.

Terapi ini diberikan pada lansia yang sudah mengalami depresi berat terhadap penyakitnya dan juga kepada lansia yang masih harus memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri (masih harus bekerja mencari uang).

### D. Pemberian Psikoedukasi untuk keluarga lansia

Psikoedukasi adalah salah satu bentuk terapi keperawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Terapi ini dirancang terutama untuk meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap gejala-gejala penyimpangan perilaku dan peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri (Stuart & Sundeen, 2005).<sup>[10]</sup>

Mengingat bahwa sebagian besar lansia di Posyandu lansia Galih Jati Mulyo memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan ekonomi menengah ke bawah maka psikoedukasi yang diberikan pada keluarga lansia berupa modul yang dibuat dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh keluarga. Modul ini berisi cara mengetahui permasalahan yang sedang dialami oleh lansia dan cara untuk memberikan bantuan atau dukungan saat lansia sedang menghadapi permasalahan tersebut.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan mulai bulan April – November 2019. Kegiatan ini diawali dengan melakukan perijinan-perijinan baik pada Dinas Kesehatan maupun Puskesmas yang menaungi Posyandu Lansia tersebut.

Adapun hasil dari kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yang sudah dilakukan di Posyandu Lansia Galih Jati Mulyo adalah sebagai berikut:

### A. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada lansia yang ada di Posyandu Galih Jati Mulyo. Jumlah lansia yang mengikuti pemeriksaan kesehatan tidak seluruhnya, ini dikarenakan beberapa lansia tidak hadir saat pertemuan lansia.

Berikut ini merupakan data hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan:

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lansia**

No	Penyakit yang diderita	Jumlah
1.	Kencing manis	10
2.	Kolesterol	10
3.	Asam Urat	18
4.	Darah Tinggi	27
Total		65

*\*catatan: ada beberapa lansia yang memiliki diagnosa penyakit lebih dari 1*

## B. Konseling

Pemberian konseling pada lansia di Posyandu Lansia Galih Jati Mulyo dilakukan secara individual. Hal ini dikarenakan jadwal pertemuan Posyandu Lansia hanya dilakukan satu bulan satu kali

dan rata-rata lansia merasa keberatan jika harus sering-sering ada pertemuan di Posyandu Lansia. Rata-rata lansia yang ada di Posyandu Lansia Galih Jati Mulyo memiliki masalah dalam kesehatan sehingga tidak bisa lama-lama keluar dari rumah atau ada lansia yang masih bekerja sehingga tidak bisa jika harus ikut pertemuan sewaktu-waktu. Selain itu ada juga lansia yang jarak rumahnya jauh sehingga kalau diminta sering-sering ke tepat Posyandu merasa keberatan.

Menindak lanjuti permasalahan tersebut akhirnya konseling dilakukan secara individual. Konselor dalam kegiatan PKM ini mendatangi satu per satu rumah lansia dan melakukan konseling individual. Konseling dilakukan selama tiga kali. Adapun hasil dari konseling yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Hasil dari Konseling**

No.	Pendekatan Konseling	Permasalahan yang ditemukan
1.	Client Center Therapy	<p>1 orang lansia mengalami permasalahan post power syndrome dimana di rumah lansia ini sering merasa uring-uringan, sering meninggalkan rumah, dan tidak mau lagi berkumpul dengan teman-temannya dan memilih untuk menyendiri.</p> <p>3 orang lansia mengalami permasalahan sering merasa cemas akan penyakit yang diderita. Adapun penyakit yang diderita oleh 3 orang ini memang kategorinya sudah sangat berat yaitu kencing manis dan darah tinggi. Bahkan dua orang lansia sudah kehilangan penglihatannya karena penyakit kencing manis.</p> <p>1 orang lansia mengalami permasalahan depresi akibat penyakit yang di deritanya. Lansia ini kebutulan terkena sakit stroke dan sudah tidak bisa jalan lagi. Tetapi lansia ini cenderung keras kepala dan tidak mau berobat. Tiap hari lansia ini akan teriak-teriak jika rasa sakitnya datang. Lansia ini juga berulang kali mengatakan bahwa ingin mati saja.</p>
2.	Rational Emotive Therapy	<p>3 orang lansia merasa kesepian karena hidup berjauhan dengan keluarga. Lansia ini juga tidak mempunyai aktivitas lain di rumah, sehingga mereka sering menangis sendiri saat merasa sepi.</p> <p>1 orang lansia merasa belum bisa menerima kematian pasangan hidupnya. Sejak suaminya meninggal lansia ini cenderung sudah tidak mempunyai semangat lagi. Lansia ini bahkan selalu mengatakan ingin segera menyusul suaminya saja.</p> <p>1 orang lansia terpaksa masih harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan juga menanggung beban hidup cucunya. Hal ini terkadang membuatnya merasa putus asa. Terkadang ada penolakan di hati lansia karena sampai sekarang masih harus bekerja memenuhi kebutuhan hidupnya dan cucunya, padahal seharusnya saat ini ia menjalani masa tuanya dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan.</p>

		1 orang lansia merasa hidupnya membebani keluarganya, karena kondisi fisiknya yang tidak bisa melihat lagi Ia menjadi tidak bisa bekerja dan kemana-mana harus diantarkan oleh istri atau anaknya.
--	--	--

### C. Psikoterapi

Pemberian psikoterapi pada lansia dilakukan secara individual. Pemberian psikoterapi ini dilaksanakan pada sesi terakhir konseling. Setelah lansia diajak untuk menemukan permasalahan-permasalahan yang mengganjal di hati dan

diminta untuk mencari solusi atas permasalahan tersebut maka diberikan psikoterapi. Adapun hasil dari psikoterapi yang diberikan pada lansia adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. Hasil dari pemberian psikoterapi**

No	Teknik Psikoterapi yang digunakan	Hasil
1.	Self-healing	Saat lansia merasa cemas, stress, maupun depresi lansia diajak untuk diam sejenak dan melakukan relaksasi pernafasan untuk mengatur irama detak jantungnya agar stabil (mengingat saat merasa cemas maka ritme detak jantung cenderung tidak stabil). Lansia diminta untuk sering melakukan kegiatan seperti jogging, atau olah raga ringan agar saat serangan cemas datang lansia tersebut bisa menguasainya. Lansia mulai dapat mengatasi rasa cemasnya setelah melakukan relaksasi pernafasan.
2.	Katarsis emosi	Lansia mampu meluapkan emosi yang selama ini dipendamnya. Emosi atau perasaan marah, sedih, kecewa dan sebagainya mampu diungkapkan oleh lansia terutama lansia yang selama ini hidup sendiri dan merasa kesepian. Lansia merasa bahwa selama ini semua yang dirasakan hanya mampu dipendam dan tidak berani diungkapkan. Oleh karena itulah terkadang lansia merasa sedih.
	Logoterapi	Lansia mulai belajar mencari makna hidup yang dimiliki di sisa usianya. Lansia juga berusaha mencari kegiatan-kegiatan yang lebih bermanfaat dan masih bisa dilakukan dengan keterbatasan tenaga yang dimiliki.

### D. Psikoedukasi

Psikoedukasi diberikan kepada keluarga dari lansia. Tujuan dari pemberian psikoedukasi pada keluarga lansia adalah agar keluarga lansia nantinya dapat meneruskan pendampingan psikologis ini pada lansia. Mengingat tidak mungkin lansia akan didampingi terus oleh tim PKM. Keluarga juga mempunyai peranan yang penting dalam perawatan lansia. Oleh karena itu keluarga juga harus mengetahui permasalahan-permasalahan psikologis yang dialami lansia dan cara menanganinya. Sehingga jangan sampai nanti ada keluarga lansia yang ikut stress saat merawat lansia karena tidak tahu cara mendampingi lansia secara tepat.

Psikoedukasi yang diberikan melalui sebuah modul yang berisi tentang cara identifikasi permasalahan yang dialami oleh lansia, cara berkomunikasi dengan

lansia, cara konseling sederhana pada lansia, cara melakukan relaksasi pernafasan, dan cara katarsis emosi secara sederhana.

Mengingat keluarga lansia yang ada di Posyandu Lansia Galih Jati Mulyo rata-rata memiliki pendidikan rendah dan tingkat ekonomi menengah kebawah juga maka modul dibuat sangat sederhana agar mudah dipahami. Tim PKM awalnya menjelaskan cara penggunaan modul pendampingan psikologis lansia. Berdasarkan hasil evaluasi modul diperoleh hasil bahwa keluarga lansia senang dengan adanya modul tersebut sehingga bisa membantu keluarga dalam merawat lansia. Mengingat banyak keluarga yang masih sibuk bekerja dan jarang bertemu dengan lansia maka modul tersebut belum dapat digunakan secara efektif.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pendampingan psikologis yang sudah dilakukan baik pada lansia maupun kepada keluarga lansia dapat disimpulkan bahwa lansia dan keluarga lansia merasa terbantu. Dengan konseling maka lansia dapat mencurahkan perasaannya yang mungkin selama ini dipendam, lansia dapat mengungkapkan segala kekhawatirannya akan penyakit yang diderita, dan lansia merasa terhibur karena ada yang menemaninya bercerita. Dari hasil psikoterapi yang diberikan juga perlahan-lahan lansia mulai mampu mengontrol rasa cemasnya, menekan rasa kesepiannya, mencari aktivitas lain yang bisa menghibur diri, mau berserah diri atas kondisinya, dan mampu mencari makna hidup di usia lansia ini

#### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kemenristekdikti atas pendanaan Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat yang diterima untuk tahun anggaran 2019. Ucapan terima kasih ini juga kami sampaikan kepada pengurus Posyandu Lansia “Galih jati Mulyo” yang sudah mengizinkan kami pengabdian masyarakat di tempat tersebut dan juga kepada para lansia yang bersedia kami damping secara psikologis.

#### Daftar Pustaka

- \_\_\_\_\_. (2014). Jumlah Lansia di Indonesia Lima Besar Terbanyak di Dunia. Di akses melalui <http://www.menkokesra.go.id/content.1>
- Hutapea, A. dkk. (2006). Faktor-faktor yang Memotivasi Lansia Belajar. *Jurnal Psikologi*. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.<sup>2</sup>
- BPKP Republik Indonesia. (1998). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. <http://www.bpkp.go.id/unit/hukum/uu/1998/13-98.pdf>. Diunduh pada tanggal 08 April 2019.<sup>3</sup>
- Miller, C.A. (2004). *Nursing For Wellness in Older Adults; theory and practice*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.<sup>4</sup>
- Hardywinoto, Setiabudhi. (2005). *Panduan Gerontologi: Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.<sup>5</sup>
- Suardiman, S.P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.<sup>6</sup>
- Ebersole & Hess. (2010). *Gerontological Nursing and Health Aging*, (3<sup>th</sup>ed). USA, Philadelphia : Mosby, Inc.<sup>7</sup>
- George, Riecky. L & Christiani, Therese. S. (1990). *Counseling: Theory and Practice*. Prentice Hall.<sup>8</sup>
- Corsini, R.J. & Wedding, D. (1989). *Current Psychotherapy*. Fourth Edition. Illinois: F.E. Peacock Publisher, Inc.<sup>9</sup>
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*, (8<sup>th</sup>ed). Philadelphia, USA: Mosby, Inc.<sup>10</sup>