

Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia: Studi Tentang Depresi, Kecemasan, Kualitas Tidur dan Ide Bunuh Diri di Panti Sosial

Delvi Kurniani, Kusharisupeni, Asyifa Robiatul Adawiyah
Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia
Email: delvikurniani2@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang memicu penurunan kualitas hidup. Meskipun berbagai studi telah mengeksplorasi kondisi kesejahteraan lansia, penelitian yang mengintegrasikan faktor ide bunuh diri dan kualitas tidur secara simultan dalam lingkungan panti sosial masih terbatas di Indonesia. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor psikologis (depresi, kecemasan, kualitas tidur, dan ide bunuh diri) terhadap kualitas hidup lansia yang tinggal di panti sosial, serta mengetahui faktor psikologis yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup. Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel terdiri dari 145 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, diambil secara total sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner GDS, GAD-7, PSQI, WHOQOL-Old, dan SSI. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik berganda. Hasil: Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa depresi ($p < 0,001$), kecemasan ($p < 0,001$), dan kualitas tidur ($p = 0,041$) memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup. Sementara itu, ide bunuh diri tidak berhubungan signifikan ($p = 0,969$). Hasil analisis multivariat menunjukkan kecemasan merupakan faktor dominan yang memengaruhi kualitas hidup lansia ($OR = 3,489$; $CI\ 95\%: 1,576-7,724$). Kesimpulan: Depresi, kecemasan, dan kualitas tidur memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia, dengan kecemasan sebagai faktor dominan. Upaya deteksi dini dan intervensi psikososial perlu ditingkatkan di panti sosial untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.

Kata kunci: Depresi, ide bunuh diri, kecemasan, kualitas hidup, kualitas tidur, lansia

Abstract

Background: The elderly are a vulnerable group facing physical, psychological, and social changes that can trigger a decline in quality of life. Although various studies have explored the well-being of older adults, research that simultaneously integrates suicidal ideation and sleep quality within the nursing home setting remains limited in Indonesia. Objective: This study aims to analyze the relationship between psychological factors (depression, anxiety, sleep quality, and suicidal ideation) and the quality of life of elderly residents in social homes, as well as to identify the most dominant psychological factor. Methods: This quantitative study utilized a cross-sectional design. The sample consisted of 145 elderly residents at Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, selected through total sampling. Instruments used included the GDS, GAD-7, PSQI, WHOQOL-Old, and SSI questionnaires. Data were analyzed using Chi-Square tests and multiple logistic regression. Results: Bivariate analysis showed that depression ($p < 0.001$), anxiety ($p < 0.001$), and sleep quality ($p = 0.041$) had a significant relationship with quality of life. Meanwhile, suicidal ideation showed no significant correlation ($p = 0.969$). Multivariate analysis revealed that anxiety was the dominant factor influencing the quality of life of the elderly ($OR = 3.489$; $95\% CI: 1.576-7.724$). Conclusion: Depression, anxiety, and sleep quality are significantly related to the quality of life of the elderly, with anxiety emerging as the dominant factor. Early detection efforts and psychosocial interventions must be enhanced in social homes to improve the overall well-being of elderly residents.

Keywords : Anxiety, depression, elderly, sleep quality, suicidal ideation, quality of life

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

Article History :

Submitted 16 September 2026, Accepted 20 April 2026, Published 23 April 2026

PENDAHULUAN

Indonesia kini memasuki era penduduk menua (*aging population*). Data Badan Pusat Statistik menunjukkan jumlah lansia mencapai 26,82 juta jiwa (9,92%) dan diproyeksikan melonjak hingga 19,2% pada tahun 2045. Fenomena ini meningkatkan urgensi pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial, khususnya dalam menjaga kualitas hidup lansia yang rentan terhadap penurunan fungsi fisik, psikis, dan sosial (1).

Secara psikologis, lansia sering menghadapi gangguan mental seperti depresi, kecemasan, gangguan tidur, hingga ide bunuh diri. Masalah-masalah ini kerap terabaikan karena dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan, padahal berdampak signifikan terhadap kualitas hidup sebuah konsep multidimensi yang mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (2). Risiko penurunan kualitas hidup ini lebih tinggi pada lansia yang tinggal di panti sosial (3). Keterbatasan dukungan keluarga, lingkungan yang monoton, serta minimnya interaksi bermakna di panti sering kali memicu isolasi emosional dan gangguan psikologis yang tidak terdeteksi (4).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengaitkan depresi, kecemasan, dan kualitas tidur dengan kesejahteraan lansia. Namun, terdapat celah penelitian (*research gap*) yang signifikan, yaitu mayoritas studi di Indonesia

cenderung meneliti variabel tersebut secara parsial atau terpisah. Belum banyak literatur yang secara simultan mengintegrasikan aspek depresi, kecemasan, kualitas tidur, dan ide bunuh diri dalam satu model analisis terpadu. Padahal, kondisi psikologis lansia bersifat kompleks dan saling berinteraksi; misalnya, gangguan tidur kronis dapat memicu kecemasan yang berujung pada depresi dan risiko ide bunuh diri (5)(6).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara depresi, kecemasan, kualitas tidur, dan ide bunuh diri terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 secara simultan. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan komprehensif untuk mengidentifikasi faktor dominan yang paling memengaruhi kualitas hidup lansia dalam konteks institusional, guna merumuskan strategi intervensi psikososial yang lebih efektif.

METODE

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *desain cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor psikologis dan kualitas hidup pada lansia. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data secara simultan dari seluruh responden pada satu waktu tertentu, sehingga dapat dianalisis hubungan antarvariabel tanpa intervensi langsung.

b. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat, yang merupakan salah satu unit pelayanan sosial lansia milik pemerintah. Lokasi ini dipilih karena memiliki jumlah lansia yang cukup besar dan telah memenuhi kriteria keterwakilan populasi lansia di institusi. Penelitian dilakukan selama periode Januari hingga April 2025, dimulai dari pengurusan izin, penyusunan instrumen, pengambilan data, hingga analisis.

c. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat. Jumlah populasi adalah 145 orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga semua anggota populasi dijadikan sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: lansia berusia ≥ 60 tahun, tinggal di panti sosial minimal 6 bulan dan bersedia menjadi responden. Responden yang tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner karena kondisi kesehatan seperti gangguan kognitif berat dan gangguan komunikasi dikecualikan. Akan tetapi, seluruh populasi tidak ada yang memenuhi kriteria eksklusi sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai responden.

d. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah digunakan dalam berbagai penelitian:

1. Depresi diukur menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS) versi pendek 15 item.
2. Kecemasan diukur menggunakan Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7).
3. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).
4. Ide bunuh diri diukur dengan Scale for Suicide Ideation (SSI).
5. Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen WHOQOL-Old versi Bahasa Indonesia.

Instrumen tersebut telah teruji validitas dan reliabilitasnya pada populasi dewasa dan lansia. Untuk memastikan keamanan dan kenyamanan responden lansia, pengambilan data dilakukan dengan pendekatan wawancara terpimpin secara tatap muka. Sebelum pengukuran SSI, peneliti melakukan skrining fungsi kognitif untuk memastikan responden memiliki kemampuan komunikasi verbal yang adekuat dan tidak mengalami demensia berat yang dapat membiaskan data.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpandu oleh peneliti dan dibantu oleh petugas panti, mengingat sebagian lansia mengalami keterbatasan dalam membaca atau menulis.

e. Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan SPSS. Tahapan analisis meliputi:

1. Analisis univariat: untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel.
2. Analisis bivariat: menggunakan uji Chi-square untuk melihat hubungan antara masing-masing faktor psikologis dengan kualitas hidup.
3. Analisis multivariat: menggunakan regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor psikologis yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.

Kekuatan hubungan dalam analisis multivariat ditunjukkan dengan nilai Odds Ratio (OR) dan Confidence Interval (CI) 95%. Uji signifikansi ditetapkan pada nilai $p < 0.05$.

Tabel 1. Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel	Instrumen	Skor Kategori
Depresi	GDS	≥5: Depresi, <5: Tidak (WHO,2019)
Kecemasan	GAD-7	≥5: Cemas, <5: Tidak (Splitzer, 2006)
Kualitas tidur	PSQI	>5: Buruk, ≤5: Baik (Buysee, 1989)
Ide bunuh diri	SSI	≥6: Tinggi, <6: Rendah

(Beck, 1979)		
Kualitas hidup	WHOQOL-Old	≥60: Baik, <60: Buruk
(Fogari, 2012)		

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

a. Karakteristik Responden

Penelitian tersebut melibatkan sebanyak 145 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat. Karakteristik responden mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, serta yang lama tinggal di panti sosial. Rincian karakteristik responden pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Responden Lansia (n = 145)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	60–74 tahun	92	63,4%
	≥75 tahun	53	36,6%
Jenis Kelamin	Laki-laki	55	37,9%
	Perempuan	90	62,1%
Pendidikan Terakhir			19,3%
	Tidak Sekolah	28	
	SD-SMP	89	61,4%
	SMA Ke atas	28	19,3%
Lama Tinggal	≤1 tahun		33,8%
	>1 tahun	49	66,2%
		96	

Mayoritas responden adalah perempuan, berusia 60–74 tahun, dan telah tinggal di panti selama lebih dari satu tahun.

b. Distribusi Variabel Penelitian

Distribusi responden berdasarkan masing-masing variabel psikologis dan kualitas hidup disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Depresi	Ya	73	50,3%
	Tidak	72	49,7%
Kecemasan	Ya	72	49,7%
	Tidak	73	50,3%
Kualitas Tidur	Baik	77	53,1%
	Buruk	68	46,9%
Ide Bunuh Diri	Ada	15	10,3%
	Tidak ada	130	89,7%
Kualitas Hidup	Buruk	69	47,6%
	Baik	76	52,4%

Proporsi lansia yang mengalami depresi sebanyak 50,3% dan kecemasan sebesar 49,7%. Angka ini menggambarkan bahwa hampir separuh dari populasi panti berada dalam kondisi mental yang rentan. Sementara itu, dari aspek pola istirahat, meskipun mayoritas lansia memiliki kualitas tidur yang baik 53,1%, masih terdapat 46,9% mengeluhkan kualitas tidur buruk.

Temuan yang paling krusial dalam penelitian ini adalah adanya 10,3% yang memiliki ide bunuh diri. Secara klinis angka ini menunjukkan adanya risiko keselamatan jiwa yang memerlukan perhatian serius dari

pengelola panti. Secara keseluruhan, kondisi psikologis dan fisiologis tersebut berimplikasi pada persepsi kesejahteraan lansia, di mana sebanyak 47,6% menilai kualitas hidup mereka dalam kategori buruk, sementara 52,4% lainnya merasa memiliki kualitas hidup yang baik. Tingginya angka kualitas hidup yang buruk ini sejalan dengan prevalensi depresi dan kecemasan yang ditemukan, mengindikasikan adanya kaitan erat antara kesehatan mental dan kepuasan hidup di masa tua.

c. Hubungan Antara Variabel Psikologis dan Kualitas Hidup

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara depresi, kecemasan, dan kualitas tidur dengan kualitas hidup. Sementara itu, tidak terdapat hubungan signifikan antara ide bunuh diri dan kualitas hidup. Rincian hasil uji bivariat dalam Tabel 4. Tabel 4. Hubungan Variabel Psikologis dengan Kualitas Hidup (Uji Chi-Square)

Variabel	P-value	Keterangan
Depresi	0,000	Signifikan
Kecemasan	0,000	Signifikan
Kualitas Tidur	0,041	Signifikan
Ide Bunuh Diri	0,969	Tidak Signifikan

d. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Analisis regresi logistik berganda dilakukan untuk mengetahui variabel psikologis paling dominan memengaruhi kualitas hidup. Hasil analisis menunjukkan bahwa kecemasan merupakan faktor paling berpengaruh secara signifikan. Detail hasil analisis multivariat ditampilkan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat

Variabel	OR	95%CI	P-value	Keterangan
Depresi	2,188	1,023–4,683	0,043	Signifikan
Kecemasan	3,489	1,576–7,724	0,002	Signifikan
Kualitas Tidur	1,823	0,897–3,704	0,098	Tidak Signifikan
Ide Bunuh Diri	0,982	0,299–3,224	0,976	Tidak Signifikan

Variabel karakteristik (usia, jenis kelamin) telah dikontrol namun dikeluarkan dari model karena tidak signifikan. Variabel kecemasan memiliki nilai Odds Ratio tertinggi dan signifikan, sehingga disimpulkan sebagai faktor psikologis dominan yang memengaruhi kualitas hidup lansia di panti sosial.

b. PEMBAHASAN

a. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian mengonfirmasi bahwa depresi berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup lansia ($p < 0.001$). Temuan ini sejalan dengan studi lain yang menjelaskan mekanisme penurunan ini melalui gejala anhedonia hilangnya minat dan ketidakmampuan merasakan kesenangan (4)(7). Lansia yang depresi cenderung menarik diri dari interaksi sosial dan mengabaikan perawatan diri, yang secara langsung menurunkan skor kualitas hidup pada domain sosial dan fisik. Dalam konteks panti sosial, risiko ini teramplifikasi oleh faktor isolasi emosional dan rutinitas yang monoton, sehingga lansia kehilangan sense of purpose (makna hidup). Depresi di panti sering kali underdiagnosed karena gejalanya tertutup oleh keluhan somatik atau dianggap wajar dalam penuaan (5)(22)(36).

b. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup

Temuan utama penelitian ini menempatkan kecemasan sebagai faktor determinan paling dominan ($OR=3.489$; $p=0.002$). Artinya, lansia dengan kecemasan berisiko 3,5 kali lebih besar memiliki kualitas hidup buruk. Mengacu pada mekanisme fisiologis, kecemasan memicu respons stres kronis (peningkatan kortisol) yang mempercepat penurunan fungsi fisik dan kognitif (8). Secara psikologis, kecemasan pada

lansia panti sering kali berakar pada loss of control (kehilangan kendali) atas lingkungan hidup mereka dan ketakutan akan kematian atau penyakit (10). Dominasi variabel ini dalam analisis multivariat mengindikasikan bahwa meskipun lansia mengalami masalah tidur atau depresi, keberadaan kecemasanlah yang menjadi "pemberat" utama yang meruntuhkan persepsi kesejahteraan mereka.

c. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup

Secara bivariat, kualitas tidur berhubungan signifikan dengan kualitas hidup ($p=0.041$). Namun, dalam analisis multivariat, signifikansi ini melemah ($p>0.05$) ketika dikontrol oleh variabel kecemasan dan depresi. Fenomena ini menunjukkan bahwa gangguan tidur pada lansia kemungkinan besar merupakan simtom sekunder atau manifestasi dari kecemasan dan depresi, bukan faktor yang berdiri sendiri. Hal ini memperjelas temuan Lotu (5) bahwa intervensi tidur efektif, namun analisis ini menyarankan bahwa perbaikan kualitas tidur yang berkelanjutan hanya dapat dicapai jika akar masalah utamanya yaitu kecemasan ditangani terlebih dahulu.

d. Hubungan Ide Bunuh Diri dengan Kualitas Hidup

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara ide bunuh diri dengan kualitas hidup ($p=0,969$), meskipun 10,3% responden menyatakan memiliki ide bunuh diri. Rendahnya prevalensi ini kemungkinan

disebabkan oleh ketakutan atau stigma dalam menyatakan keinginan bunuh diri secara terbuka.

Ide bunuh diri tidak selalu tampak secara eksplisit dan seringkali dipengaruhi oleh depresi, stres, serta rendahnya dukungan sosial. Oleh karena itu, meskipun tidak signifikan secara statistik, penting untuk tetap melakukan skrining terhadap ide bunuh diri secara berkala, karena hal ini berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan jiwa lansia (9).

e. Faktor Dominan: Kecemasan

Hasil analisis multivariat penelitian ini menunjukkan kecemasan adalah faktor dominan yang memengaruhi kualitas hidup lansia di panti sosial. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Bagas (10) yang menyatakan bahwa kecemasan memiliki pengaruh besar terhadap kualitas hidup lansia dibandingkan faktor lainnya.

Kecemasan pada lansia dapat memengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk kemampuan beradaptasi, kepercayaan diri, dan kemampuan menikmati masa tua. Maka dari itu, penanganan kecemasan secara sistematis melalui program promosi kesehatan jiwa, terapi kelompok, dan pendekatan spiritual sangat diperlukan dalam pengelolaan lansia di panti sosial.

f. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, lokasi penelitian terbatas pada satu panti sosial sehingga tidak

dapat digeneralisasi ke populasi lansia di luar institusi. Kedua, pendekatan cross-sectional hanya menangkap kondisi responden pada satu titik waktu dan tidak menggambarkan dinamika psikologis jangka panjang. Ketiga, kemungkinan adanya bias dalam pengisian kuesioner karena metode wawancara. Keterbatasan ini menjadi pertimbangan penting bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan pendekatan longitudinal, memperluas lokasi studi, dan menambahkan metode kualitatif guna menggali lebih dalam pengalaman subjektif lansia terkait kualitas hidupnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor psikologis dan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat, dapat disimpulkan bahwa depresi, kecemasan, dan kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup lansia. Semakin berat gangguan pada ketiga aspek tersebut, semakin rendah pula tingkat kualitas hidup yang dirasakan. Di antara seluruh variabel yang diteliti, kecemasan teridentifikasi sebagai faktor determinan yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup lansia dibandingkan depresi maupun gangguan tidur. Sementara itu, variabel ide bunuh diri tidak menunjukkan hubungan statistik yang signifikan dengan kualitas hidup, meskipun keberadaan prevalensi ide bunuh diri sebesar

10,3% tetap menjadi temuan klinis yang mengindikasikan adanya kerentanan psikologis serius pada sebagian lansia di institusi tersebut.

Berdasarkan temuan bahwa kecemasan merupakan faktor dominan, disarankan kepada pihak panti sosial untuk memprioritaskan pengembangan program manajemen kecemasan yang terstruktur, seperti terapi relaksasi otot progresif, aktivitas fisik rutin, dan bimbingan spiritual mingguan, serta melakukan modifikasi lingkungan tidur guna memaksimalkan waktu istirahat lansia. Dari sisi pelayanan keperawatan, tenaga kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan skrining psikologis rutin (depresi dan kecemasan) ke dalam pemeriksaan berkala dan menyusun standar operasional prosedur khusus untuk pendampingan intensif bagi lansia yang terindikasi memiliki ide bunuh diri. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menerapkan pendekatan kualitatif guna menggali lebih dalam alasan tidak adanya hubungan antara ide bunuh diri dan kualitas hidup, serta mempertimbangkan penambahan variabel dukungan sosial sebagai faktor moderator dalam penelitian mendatang

Ucapan Terima kasih:

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Pimpinan dan staf Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat atas izin dan bantuan selama pelaksanaan penelitian.

2. Para responden lansia yang telah bersedia memberikan waktu dan informasi.
3. Universitas Respati Indonesia atas dukungan akademik dan fasilitas.

DAFTAR PUSTAKA :

1. BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. 2021;17:302.
2. Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock JAG. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Tangerang: Binarupa Aksara; 2010.
3. Bini' Matillah U, Susumaningrum LA, A`la MZ. Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). Pustaka Kesehatan. 2018;6(3):438.
4. Amelia R, Wahyuni AS, Harahap J. Hubungan Status Depresi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kota Medan. Talent Conf Ser Trop Med. 2018;1(2):342–7.
5. Lusia M, Lotu I, Dion Y, Wawo BAM. Efektifitas Terapi Mandi Air Hangat Dengan Lemongrass Oil Massage Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Budi Agung Kupang. CHM-K Appl Sci J. 2020;3(1):19–26.
6. Livana, Susanti Y, Darwati LE, Anggraeni R. Gambaran Tingkat Depresi Lansia. J Keperawatan dan Pemikir Ilm. 2018;80–93.
7. Shalahuddin I, Maulana I, Rosidin U. Intervensi untuk Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia dari Aspek Psikologis: Literatur Review. J Keperawatan Jiwa. 2021;9(2):335.
8. Pamungkas, A., Wiyanti, S., & Agustin RW. Hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi tutup usia pada lanjut usia kelurahan Jebres Surakarta. J Ilm Psikol Candrajiwa. 2013;2(1):1–10.
9. Nur Aulia. Analisis Hubungan Faktor Risiko Bunuh Diri Dengan Ide Bunuhdiri Pada Remaja Dikota Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2016. E-Skripsi Universitas Andalas. 2016.
10. Sampurna BA. Hubungan Tingkat depresi dengan kualitas hidup lansia di panti werdha jambangan Surabaya. Vol. 3. 2022.