

Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di BPSTW Ciparay Kabupaten Bandung

Tita Puspita Ningrum¹, Okatiranti², Shanti Nurhayati³

¹Universitas BSI, tita.tpp@bsi.ac.id,

²Universitas BSI, okatiranti.otr@bsi.ac.id,

³Universitas BSI, Shantynurhayati593@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan kematian lansia merupakan suatu kondisi emosional yang dirasakan ketika suatu hal yang tidak menyenangkan dialami oleh seseorang manakala memikirkan kematian. Seseorang yang mengalami kecemasan terhadap kematian memiliki kekhawatiran, kesusahan, ketidaknyamanan, ketegangan, kegelisahan dan mereka disibukkan dengan memikirkan proses sekarat, kemusnahan, kejadian apa yang terjadi setelah kematian. Jika perasaan cemas tersebut terus-menerus dialami lansia maka kondisi itu dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan lansia baik fisik maupun mental, bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik sehingga akan mengganggu kegiatan sehari-hari. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Ciparay Kabupaten Bandung. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia lebih dari 60 tahun dengan jumlah 150 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan kriteria inklusi eklusi, sehingga diperoleh 79 orang. Data diambil dengan menggunakan instrumen *Death anxiety Scale* (DAS) kemudian dianalisa menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 41(51.9%) mengalami kecemasan kematian yang tinggi dan hampir setengah dari responden sebanyak 38(48.1%) mengalami kecemasan kematian yang rendah. Penting bagi perawat sebagai konselor dalam mengatasi kecemasan akan kematian lansia dengan memberikan dukungan untuk membantu meningkatkan mekanisme koping lansia menjadi lebih adaptif.

Kata kunci: Kecemasan kematian, Lansia

ABSTRACT

The death anxiety in elderly is an emotional state that is felt when something unpleasant by someone when thinking of death, a person who experiences anxiety over death has feelings, distress, discomfort, feeling, anxiety and they are preoccupied with the process of dying, annihilation, what happened after death If the feelings of death anxiety are constantly alert the elderly, then the condition could have adverse effects on the health of the elderly both physically and mentally, and even can bargain physical diseases that will interfere with daily activities in the elderly. The purpose of the study was to prevention how does Anxiety Level Matter of Death in Elderly in BPSTW Ciparay Bandung. This research used descriptive quantitative research. The population in this study is elderly people aged over 60 years with the number of 150 people. A total of 79 respondents was taken using purposive sampling with inclusion and exclusion criteria. In addition, all data were analyzed using distribution frequency. Results showed more than half of respondents, 41 (51.9%) experienced high death anxiety. It could be caused by inadequate coping mechanism in elderly. It is important for nurses as a counselor to prevent of death anxiety and provide support for helping an elderly to increase coping mechanism became more adaptif.

Keywords: *Death Anxiety, Elderly*

Diterima: 16 Agustus 2018, Direvisi: 27 Agustus 2018, Diterbitkan: 15 September 2018

PENDAHULUAN

Menua (menjadi tua) merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diterima. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Proses menua dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua mahluk hidup (Nugroho, 2012).

Seiring dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi tubuh pada lansia baik fisik, fisiologis maupun psikologis tidak bisa dihindari, oleh karenanya lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Beberapa permasalahan psikososial yang terjadi pada lansia diantaranya kecemasan, depresi, insomnia, panaroid, dan demensia. Jika lansia mengalami masalah tersebut, maka kondisi itu dapat mengganggu kegiatan sehari-hari pada lansia. (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara 2012)

Menurut Templer, (1970) dalam Nisa, Nur'aeni & Widiyanti (2016) Kecemasan kematian merupakan suatu kondisi emosional yang dirasakan ketika suatu hal yang tidak menyenangkan dialami oleh seseorang manakala memikirkan kematian, dimana hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu usia, jenis kelamin, kesehatan fisik, kepribadian, agama.

Menurut Nurrahmi (2011), sebab atau alasan lain lansia cemas menghadapi kematian adalah karena khawatir dengan keadaan keluarga yang ditinggalkan, kualitas ibadah kurang karena perasaan banyak dosa atau kesalahan yang diperbuat, takut pada proses menjelang ajal dan kehidupan setelah mati, serta takut menderita sakit yang lama dan mati dalam keadaan sendirian tanpa seorangpun yang tahu.

Jika perasaan cemas tersebut terus-menerus dialami lansia, maka kondisi itu dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan lansia baik fisik maupun mental, bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik seperti gangguan sirkulasi darah, gangguan metabolisme hormonal, gangguan pada persendian, dan berbagai macam neoplasma sehingga akan mengganggu kegiatan sehari-hari pada lansia. (Cutler, 2004).

KAJIAN LITERATUR

Menurut WHO (1989) dalam Notoatmodjo (2011) usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. UU No. 13 Tahun 1998 mengatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Perubahan-perubahan baik fisik, sosial, maupun psikologis yang terjadi pada lansia menimbulkan berbagai masalah kesehatan diantaranya adalah kecemasan terhadap kematian (Maryam *et al.*, 2012).

Carpenito & Moyet (2008) menyebutkan kecemasan kematian sebagai suatu kondisi dimana individu mengalami perasaan gelisah karena ketidaknyamanan yang tidak jelas atau samar atau ketakutan yang dihasilkan oleh persepsi tentang acaman terhadap keberadaan seseorang baik nyata ataupun imajinasi. Sementara menurut Firestone & Catlett, (2009), kecemasan kematian merupakan fenomena yang kompleks yang mewakili perpaduan dari berbagai proses berpikir dan emosi, antara lain: ketakutan akan kematian, kengerian akan kerusakan fisik dan mental, perasaan akan kesendirian, pengalaman akhir tentang *separation anxiety* (kecemasan akan keterpisahan), kesedihan tentang akhir dari diri, kemarahan dan perasaan putus asa yang ekstrem tentang sebuah situasi di mana kita tidak memiliki kendali. Templer (1970) dalam Nisa *et al.* (2016) mengatakan bahwa tingkat kecemasan

kematian dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, jenis kelamin, kesehatan fisik, kepribadian, dan agama.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data dimana informasi yang dikumpulkan hanya pada suatu saat tertentu atau untuk menggambarkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang tinggal di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wredha Ciparay Kabupaten Bandung yang berjumlah 150 orang lansia yang terdiri dari 58 laki-laki dan 92 perempuan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan instrument *Death Anxiety Scale* (DAS) yang disusun oleh Templer

pada tahun 1970. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan yang dijawab dengan pilihan jawaban “B” bila benar dan “S” bila salah. Setiap jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban yang diberikan oleh Templer (1970) yang benar diberi angka 1 dan yang salah diberi angka 0. Skor 0-6 termasuk dalam grup kecemasan kematian yang rendah, dan skor 7 – 15 termasuk kecemasan kematian yang tinggi (Ziapour, Sara, Dusti, & Asfajir, 2014).

Death Anxiety Scale (DAS) telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi. Nilai reliabilitas dari DAS adalah 0,83. Nilai validitas konstruk dibuktikan dengan korelasi yang signifikan dengan *Pear Of Death Scale* yang dicetuskan oleh Boyar $r = 0.74$, $p < 0.01$ (Spielberger & Butcher, 2013 dalam Sihombing, Lukman, & Melianingsih, 2014).

PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	F	%
Usia	60 – 69	35	44.3
	> 70	44	55.7
Jenis Kelamin	Laki – laki	30	38.0
	Perempuan	49	62.0
Status Pernikahan	Menikah	5	6.3
	Tidak Menikah	5	6.3
	Janda	37	46.8
	Duda	32	40.5
Mengikuti Pengajian	Ya	75	94.9
	Tidak	4	5.1
Tipe Kepribadian	A.	33	41.8
	B.	46	58.2
Pensikapan terhadap Masalah	Selalu dipikirkan	50	63.3
	Dilupakan	29	36.7
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	16	20.3
	SR	20	25.3
	SD	21	26.6

	SMP	13	16.5
	SMA	6	7.6
	D3	1	1.3
	S1	2	2.5
Penyakit yang Pernah & Sedang diderita	Komplikasi	43	54.4
	Tidak	36	45.6
Agama	Islam	79	100
	Katolik	-	-
	Kristen	-	-
	Hindu	-	-
	Budha	-	-
	Total	79	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden (55.7%) berusia >70 tahun, berjenis kelamin perempuan (62.0%), hampir setengahnya janda (46.8%), semua responden beragam islam dan hampir seluruhnya (94.9%) pernah mengikuti pengajian, setengahnya

memiliki tipe kepribadian B (58.2%) dan hampir setengahnya (26,6%) pendidikan SD. Berdasarkan penyakit yang pernah dan sedang diderita dapat diketahui bahwa lebih dari setengahnya (54,4%) memiliki penyakit komplikasi

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Kematian Lansia di BPSTW Ciparay

Kategori	F	%
Tinggi	40	50.6%
Rendah	39	49.4%
Jumlah	79	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas terlihat gambaran tingkat kecemasan kematian lansia di BPSTW Ciparay, lebih setengahnya responden (50.6%) mengalami kecemasan kematian tinggi dan setengahnya responden (49.4%) mengalami kecemasan kematian yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian pada 79 orang responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (50.6%) mengalami kecemasan kematian yang tinggi dan hampir setengahnya responden (49.4%) mengalami kecemasan kematian yang rendah. Lebih dari setengah responden mengalami kecemasan kematian yang tinggi. Hal ini dapat disebabkan mekanisme koping lansia terhadap kematian masih belum adaptif. Penelitian

ini sejalan dengan penelitian Singh (2013) yang melibatkan 194 responden lansia dengan usia 45-72 tahun mengalami kecemasan kematian yang tinggi dengan rerata skor kecemasan 7,39 di ukur dengan *Death Anxiety Scale*. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sihombing *et al.*, (2014).

Dikaitkan dengan penyebab kecemasan terhadap kematian, Circirelli (2006) menemukan bahwa lansia mengalami kecemasan kematian yang tinggi karena adanya perbedaan antara waktu yang diinginkan untuk bertahan hidup dengan kenyataan. Tinggi rendahnya kecemasan kematian tergantung dari koping adaptif maupun maladaptif yang dialami seseorang (Lehto & Stein, 2009). Sementara menurut Grossberg (2001) mengatakan bahwa

peristiwa tersebut dapat berhubungan dengan peristiwa kehilangan yang tiba-tiba, misalnya pensiun dan adanya masalah keuangan, orang yang dicintai sakit atau meninggal ; penurunan kondisi fisik, kognitif, atau kesehatan emosional lansia.

Dikaitkan dengan usia, Dalam penelitian ini dapat diketahui lebih dari setengah responden berusia >70 tahun (55.7%). Sama halnya dengan penelitian Lehto dan Stein (2009) dalam Muthoharoh dan Andriani (2014) dimana partisipan dengan usia lanjut mengalami kecemasan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya pada usia dewasa tengah (60 tahun). Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Nabilla (2012) dimana partisipan yang berada pada rentang usia dewasa akhir memiliki kecemasan akan kematian yang tertinggi ($M = 94,50$). Pada rentang usia ini mulai berpikir lebih jauh mengenai berapa banyak waktu yang tersisa dalam hidupnya (Lonetto & Templer (1986) dalam Muthoharoh & Andriani (2014)).

Berdasarkan jenis kelamin diperoleh data bahwa lebih dari setengahnya (62.0%) berjenis kelamin perempuan sebanyak 49. Menurut Beydag (2012) dalam Yuliana (2015). jenis kelamin merupakan faktor awal yang dapat mempengaruhi kecemasan terhadap kematian. Dalam penelitiannya ditemukan adanya perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada kecemasan terhadap kematian. Perbedaan ini menunjukkan perempuan memperoleh skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Russac, Gatliff, Reece, dan Spottswood (2007) dalam Yuliana (2015), Hal tersebut dapat dikaitkan bahwa perempuan lebih memiliki tanggung jawab secara sosial, peran perempuan yang banyak yaitu selain sebagai seorang ibu, sebagai istri, juga sebagai pendukung emosi dan finansial keluarga.

Berdasarkan status pernikahan menunjukkan bahwa hampir setengah responden yang berstatus janda dan duda mengalami kecemasan kematian yang tinggi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nadia (2007) dimana partisipan

dengan status janda atau duda mengalami kecemasan kematian yang tinggi (Mean=94,50). Hal ini sangat mungkin terjadi dimana lansia dengan status janda atau duda merasa sendiri, dukungan dari pasangan sudah tidak dirasakan, ketakutan meninggalkan anak-anak cenderung lebih besar, karena lansia merasa anak-anak merupakan tanggung jawabnya sendiri. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nabilla (2012) dimana partisipan yang berstatus menikah memiliki kecemasan akan kematian yang lebih tinggi (84,37) dan menunjukkan adanya korelasi yang positif antara status pernikahan dengan kecemasan akan kematian. Menurut Aiken (1994) dalam Irfani (2012) bahwa kecemasan akan kematian menimbulkan sejumlah pemikiran, salah satunya adalah perpisahan dengan orang yang disayangi, dalam hal ini suami dan anak-anak.

Berdasarkan status spiritual diperoleh data semua responden (100%) beragama islam dan hampir seluruhnya mengikuti pengajian (94.9%). Religiusitas sangat berhubungan dengan agama. Individu yang religius senantiasa berperilaku sesuai ajaran agama. Salah satu alasan yang mempengaruhi kondisi kecemasan terhadap kematian adalah kepercayaan atas kehidupan lain setelah kematian, misalnya konsep mengenai surga dan neraka (Wen, 2010 dalam Archentari, 2014). Penelitian yang dilakukan Azaiza, *et al* (2010) mengatakan tidak ada hubungan antara religiusitas dengan kecemasan kematian, mungkin disebabkan unsur-unsur keyakinan agama yang mempengaruhi kecemasan kematian. Penelitian Azaiza (2010) diperkuat dengan penelitian Muthoharoh dan Andriani (2014) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara religiusitas dengan kecemasan kematian pada usia dewasa tengah.

Berdasarkan tipe kepribadian dapat diketahui bahwa hampir setengahnya (41.8%) memiliki tipe kepribadian A (*introvert*) dan lebih dari setengahnya (58.2%) memiliki tipe kepribadian B (*ekstrovert*). Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Rosidah (2010) menunjukkan bahwa wanita dengan tipe kepribadian *ekstrovert* akan mengalami kecemasan ringan, sedangkan wanita dengan tipe kepribadian *introvert* akan mengalami kecemasan sedang atau berat. Tipe kepribadian memiliki hubungan yang kuat dengan kecemasan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Pardosi dan Jusuf (2014). Menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kecemasan menghadapi kematian ditinjau dari tipe kepribadian, setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda sehingga tidak ada yang akan memberikan reaksi yang sama meskipun tampaknya seolah olah mereka akan bereaksi dengan cara yang sama ($p=0,372$). Berdasarkan pendidikan terakhir dapat diketahui bahwa banyak responden dengan tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang tingkat pendidikannya tinggi. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Sarwono, 2000). Hasil penelitian Akdag *et al.* (2014) menunjukan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah tingkat pengetahuan seseorang dimana pengetahuan mempengaruhi pola pikir dan pemahaman seseorang. Menurut Notoatmodjo (2011) bahwa pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing, dan pendidikan pada umumnya berguna dalam mengubah pola pikir, pola bertingkah laku serta pola pengambilan keputusan.

Berdasarkan penyakit yang pernah dan sedang diderita dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden memiliki penyakit komplikasi sebanyak 43 orang (54.4%). Menurut Santrock (2002) dalam Muthoharoh dan Andriani (2014), masalah kesehatan merupakan persoalan utama bagi dewasa tengah, pada usia ini mulai ditandai dengan menurunnya kemampuan

fisik dan semakin besarnya tanggung jawab yang dimiliki, serta penyakit kronis dan akut pun mulai terdeteksi dimana hal ini menimbulkan kecemasan pada lansia. Turner dan Kelly (2000) dalam Bestari dan Wati (2016) menyatakan bahwa penyakit kronis menyebabkan keterbatasan dalam hal gaya hidup dan dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan. Dalam penelitian tersebut, individu yang tidak bisa menyesuaikan diri dapat mengalami kecemasan. Semakin banyak penyakit kronis yang dimiliki maka semakin banyak pula keterbatasan yang ditimbulkan. Hal ini didukung oleh penelitian Ralph, Mielenz, Parton, Flatley & Thorpe (2013) yang menyatakan bahwa persentase keterbatasan dalam aktivitas dasar sehari-hari meningkat seiring dengan jumlah kondisi kronis yang dimiliki. Dengan beban yang semakin berat, perasaan khawatir dan takut dalam menjalani kehidupan dengan kondisi tersebut semakin meningkat. Kecemasan pada lansia dengan penyakit kronis juga ditimbulkan akibat tidak adanya kepastian akan kesembuhan penyakit.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia di BPSTW Ciparay yang dilakukan pada 79 responden, didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden mengalami kecemasan kematian yang tinggi dan hampir setengah dari responden mengalami kecemasan kematian yang rendah. Hal ini dapat disebabkan mekanisme koping pada lansia yang masih belum adaptif

REFERENSI

- Akdag, M., Baysal, Z.Y., Atli, A., Samanci, B., & Topcu, I. (2014). A multy-centric prospective study : anxiety and associated factors among parents of children undergoing mild surgery in ENT. *Journal of Nursing And Experimental Inverstigation*, 5(2), 206-210.
- Archentari, A.K., & Siswati, S. (2014). Hubungan Antara Religiusitas

- Dengan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Individu Fase Dewasa Madya. *Jurnal Empati karya ilmiah SIFak. Psikologi-Undip*. 1(3).
- Bestari, K.B., & Wati, K.N.D. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Kecemasan pada Lansia di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49-54. .ISSN 2354-9203.
- Carpenito & Moyet (2008). *Nursing Diagnosis : Application to Clinical Practice*. Phila delphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Circirelli , V.G.(2006). Fear of death in mid-old age. *Journal of Gerontologi; psychological Science*, 61B: 75-81.
- Cutler, H. C.(2004). *Seni Hidup Bahagia* (Alih Bahasa: Alex Tri Kantjono Widodo). Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Firestone, R., & Catlett, J. (2009). *Beyond Death Anxiety*. New York: Springer Publishing Company, LCC
- Grossberg. (2001). Generalized anxiety disorder in the elderly. *Psychiatric Clinics of Nortrs American*, 24(1).
- Heidegger, M. (2001). *Guide to Heidegger's Being and Time*: Production by Marilyn P. Semerad
- Irfani, N. (2012). *Hubungan Antara Presepsi Terhadap Kematian Dengan Ketakutan Akan Kematian Pada Wanita Penderita Kanker Payudara*. Skripsi Fakultas Psikologi, Universitas Gunadarma.
- Lehto, R., & Stein, F.K. (2009). Death Anxiety: an Analysis of an Evolving Concep. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 23(1).
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati.,Jubaedi., A., & Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muthoharoh, S., & Andriani, F. (2014). Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan Kematian pada Dewasa Tengah. [Journal.unair.ac.id/ download-fullpapers-jpkdsd88e11899cfull.pdf](http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkdsd88e11899cfull.pdf).
- Nabilla, I. (2012). Hubungan Antara Persepsi Terhadap Kematian Dengan Ketakutan Akan Kematian Pada Wanita Penderita Kanker Payudara. SKRIPSI. Universitas Guna Dharma. <http://hdl.handle.net/123456789/1936>.
- Nadia. (2007). Kecemasan pada lansia di Rumah Sakit Pusat TNI AU Dr. Esnawan Antariksa. Skripsi Sarjana Psikologi, Universitas Gunadarma Jakarta. http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2007/Artikel_10503119.pdf.
- Nisa, R.I.K., Nur'aeni, A., & Widiarti, E. (2016). Death Anxiety Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal keperawatan .stikes.asyiyahbandung.ac.id*. 3(2).
- Notoatmodjo. (2011). *Masalah Dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Lansia*. Jakarta: Rieneke Cipta
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC
- _____. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nurrahmi. (2011). Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian Pada Lanjut Usia. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makasar*.
- Pardosi, A. (2014). Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Ditinjau dari Tipe Kepribadian. Skripsi Fakultas

- Psikologi Universitas Sumatera Utara. https://textid.123.dok.com/document/nzw981yekeceemasan_menghadapi_kematian_pada_lansia_ditinjau_dari_tipe_kepribadian.html.
- Raph, N.L., Mielenz, T.J., Parton, H., Flatley, A., & Thrpe, L.E. (2013). Multiple chronic conditions and limitations in activities of daily living in a communicaty-based sample of older. *Journal Preventing Chronic Disease, 10*.
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2007). *Post traumatic stress disorder and acutestress*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Santrock.(2004). *A Topical Approach to Life-Span Development*. New York: McGraw-Hill..review.
- Sarwono. (2000). *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sihombing, F., Lukman, M., & Melianingsih, I. (2014). variabel yang mempengaruhi kecemasan kematian pada lansia: sebuah literature review.*ejournal.stikesborromeus.ac.id/jurnal.php?jurnal=edisi_jurnal*.
- Singh, R.S. (2013). Death Anxiety Among aged Manipuris, India. *Zenith International Journal of Multidisciplinary Research, 3(1)*. ISSN 2231-5780
- Spielberger, C.D., & Butcher, J.N. (2013). *Advances in Personality Assessment*. New York and London : Psychology Press
- Templer. (1970). The Construction And Validation Of A Death Axiety Scale. *The Journal Of Generel Psychology 163-177*.
- _____. (1976). Two factor theory of death anxiety: A note. *Essence, 2*, 91-92.
- Yuliana. (2015). Mengatasi Kecemasan Terhadap Kematian Pada Pasien Sakit Parah Melalui Konseling Kelompok. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan. Psikology Forum UMM*, ISBN: 978-979-796-324-8.
- Ziapour., Sara, S., Dusti, A.y., & Asfajir, A.A.A. (2014). The correlation between happiness and death anxiety : A case study in healt personnel of Zareh hospital of Sari. *European Journal of Expperimental Biologi,4(2):172-177*.