

GAMBARAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN LANJUT USIA (LANSIA) YANG DIRAWAT INAP

Priska Afriadi^{1*}, Reni Zulfitri², Musfardi Rustam³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : priska.afriadi6402@student.unri.ac.id

ABSTRAK

Lansia merupakan salah satu kelompok usia yang cenderung mengalami berbagai macam masalah kesehatan dan membutuhkan perawatan. Lansia yang dirawat cenderung mengalami permasalahan pada psikologis seperti cemas, stress, sensitif, putus asa maupun depresi. Komunikasi terapeutik sangat membantu dan mempunyai dampak positif terhadap kondisi lansia dengan berbagai macam masalah psikologis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Sampel penelitian adalah 82 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruangan rawat inap medikal RSUD Arifin Achmad menggambarkan komunikasi terapeutik perawat pada lanjut usia (lansia) dirawat inap untuk tahap orientasi hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu sebanyak 34 responden (41,5%), pada tahap kerja juga hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu 37 responden (45,1%). Sedangkan pada tahap terminasiimbang antara kategori terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%) dan kategori tidak terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%). Kesimpulannya komunikasi terapeutik perawat pada lanjut usia (lansia) dirawat inap hampir berimbang antara kategori komunikasi terapeutik dan komunikasi tidak terapeutik sehingga ini menjadi catatan penting untuk bahan evaluasi bagi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau dalam meningkatkan komunikasi terapeutik pada lansia.

Kata kunci : komunikasi, lansia, rawat inap, terapeutik

ABSTRACT

The elderly are an age group that tends to experience various health problems and need care. Elderly people who are cared for tend to experience psychological problems such as anxiety, stress, sensitivity, hopelessness or depression. Therapeutic communication is very helpful and has a positive impact on the condition of elderly people with various kinds of psychological problems. This research is descriptive quantitative research. The research sample was 82 respondents taken based on inclusion criteria. The analysis used is univariate analysis. The results of research conducted in the medical inpatient room at Arifin Achmad Regional Hospital illustrate that the therapeutic communication of nurses in the elderly (elderly) hospitalized for the orientation stage was almost close to the non-therapeutic category, namely 34 respondents (41.5%), at the work stage also almost close to the non-therapeutic category, namely 37 respondents (45.1%). Meanwhile, at the termination stage there was a draw between the therapeutic category of 41 respondents (50.0%) and the non-therapeutic category of 41 respondents (50.0%). The therapeutic communication of nurses for hospitalized elderly people is almost balanced between the categories of therapeutic communication and non-therapeutic communication so this is an important note for evaluation material for the Arifin Achmad Hospital, Riau Province in improving therapeutic communication for the elderly.

Keywords : communication, therapeutic, elderly, inpatient

PENDAHULUAN

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2019). Memasuki usia senja, semakin banyak penyakit yang menyerang para lansia. Usia yang semakin tua merupakan salah satu faktor dari timbulnya berbagai penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti et al., (2019) tentang Prinsip dasar kesehatan lanjut usia (Geriatric) akibat populasi lansia yang meningkat maka akan terjadi transisi epidemiologi, yaitu bergesernya pola penyakit dari penyakit infeksi dan gangguan gizi menjadi penyakit-penyakit

degeneratif seperti diabetes, gagal ginjal kronis, dan penyakit paru kronis. Peningkatan ini tentu membutuhkan perhatian yang lebih baik dari sektor manapun, mengingat bahwa permasalahan yang dihadapi oleh mereka yang berusia lanjut pada banyak hal berbeda dengan yang dihadapi pada kelompok usia yang lebih muda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nisak et al., (2018) menjelaskan bahwa lanjut usia lebih memiliki risiko atau memungkinkan untuk mengalami berbagai penyakit khususnya penyakit degeneratif jika dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang.

Berdasarkan WHO (2020), prevalensi penyakit kronis pada lansia didunia meningkat hingga 57%. Sebanyak 73% kematian saat ini disebabkan penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% disebabkan penyakit kanker, 6% karena penyakit pernapasan kronis, 6% disebabkan diabetes, dan 15% disebabkan penyakit tidak menular lainnya. Di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (dalam Ketut & Sukraandini, (2022) penyakit kronis pada lansia dengan persentase penyakit hipertensi 40,12%, rematoid arthritis 5,08%, gastritis 2,33%, diabetes melitus 12,30%, anemia 2,04%, gagal jantung 20,87%, stroke 22,03%. Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar, (2018) prevalensi masalah kesehatan yang banyak diderita lansia antara lain hipertensi 69,5%, stroke 50,2%, diabetes mellitus 6%, penyakit ginjal kronis 8,23%, penyakit jantung 4,6% dan kanker sebanyak 3,84%.

Penelitian yang dilakukan oleh Latifah, (2019) tentang gambaran multipatologi pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang periode 1 januari - 31 desember 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien geriatri di rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang paling banyak pada kelompok umur 60 – 69 tahun (56,8%) dan jenis kelamin laki-laki (56%). Pneumonia merupakan penyakit utama paling banyak yang menyebabkan pasien geriatri dirawat inap di rumah sakit (31,1%). Anemia merupakan penyakit penyerta paling banyak yang ditemukan pada pasien geriatri (11,3%). Pasien pneumonia banyak ditemui dengan penyerta gagal ginjal (13,2%), penyakit jantung dengan penyerta gangguan elektrolit (16,9%), gagal ginjal dan kanker dengan penyerta anemia (17,8% dan 22,2%), dan penyakit paru lain dengan penyerta pneumonia serta hipertensi (13,3%). Jumlah penyakit penyerta pada pasien geriatri banyak ditemukan dengan 3 sampai 4 penyakit (22,7%). Kombinasi pola kardiometabolik dan mekanik (31,1%) merupakan pola multipatologi terbanyak yang ditemukan baik berdasarkan kelompok umur maupun jenis kelamin pada pasien geriatrik.

Penelitian yang dilakukan oleh Bestari et al., (2016) mendapatkan peningkatan perasaan cemas pada lansia saat dirawat Kecamatan Cibinong. Hasil penelitiannya mengatakan bahwa sampel berjumlah 105 lansia dengan penyakit kronis terdapat 63.4% lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis merasakan kecemasan. Hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah penyakit kronis yang dimiliki dengan kecemasan pada lansia dengan penyakit kronis. Lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk merasa cemas. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Candrawati et al., (2018) *Effects of Mindfulness with Gayatri Mantra on Decreasing Anxiety in the Elderly pada jurnal Holistic Nursing and Health Science* menjelaskan bahwa kecemasan adalah masalah psikologis yang banyak terjadi pada lansia dengan penyakit kronis pada saat dirawat.

Berlandaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Febriati et al., (2021) tentang Length of Stay (LOS) Dengan Tingkat Depresi Pasien Lanjut Usia Yang Dirawat di Rumah Sakit Biomedika Mataram. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar lansia yang dirawat dengan kategori lama hari rawat sedang sebanyak 21 orang (51,2%) dan mengalami depresi terbanyak pada kategori depresi ringan sebanyak 31 orang (75,6%). Selain itu dari hasil survey yang dilakukan, sebagian besar pasien lansia yang dirawat mengalami tanda-tanda depresi

seperti cemas, susah tidur dan makan, sedih, marah dan kurang percaya diri. Seorang lansia juga akan mengalami beberapa perubahan yang signifikan. Perubahan ini dapat meliputi perubahan kepribadian, perubahan emosi, dan perubahan dalam pola pikir. Perubahan kepribadian yang umum terjadi pada lansia meliputi menjadi lebih introver, lebih sensitif, dan lebih menghargai waktu (Boangmanalu, et.al, 2023)

Lansia dengan kondisi kesehatan yang kurang optimal lebih sering memerlukan kontak dengan layanan kesehatan baik itu dalam pemeriksaan kesehatan maupun manajemen penyakit kronis yang di derita nya. Petugas kesehatan harus mampu berkomunikasi dengan lansia dan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sesuai untuk memastikan mereka merasa didengarkan, dipahami, dan diperhatikan. Komunikasi yang didapatkan dari adanya komunikasi yang bersifat terapeutik (Schroyen et al, 2018). Bagi petugas kesehatan profesional, komunikasi terapeutik sangat penting untuk memahami dan menilai orang tua, dan berpengaruh besar dalam upaya meningkatkan kesehatan mereka (Hafskjold et al, 2016)

Komunikasi terapeutik adalah suatu sarana bagi tenaga medis dalam menjalin hubungan saling percaya, sehingga dapat meningkatkan citra yang baik bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan. Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan spesifik yaitu mencapai tujuan untuk kesembuhan, Komunikasi terapeutik dilakukan berdasarkan rencana yang buat secara spesifik, Komunikasi terapeutik dilakukan oleh orang-orang yang spesifik, yaitu praktisi profesional (perawat, dokter, bidan) dengan pasien yang memerlukan bantuan (Pertiwi et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan Kio dan Priastana, (2021) mengatakan bahwasanya komunikasi terapeutik memberikan dampak positif dalam penurunan gangguan psikologis pada lansia diantaranya kecemasan, tingkat depresi, dan gangguan kognitif. Perawat sangat penting menerapkan komunikasi terapeutik dalam melaksanakan pelayanan keperawatan khususnya pada lansia yang mengalami gangguan psikologis untuk membangun kembali hubungan interpersonal dengan lansia sehingga lansia mampu meningkatkan kondisi psikologis ke tahap yang optimal untuk tercapainya kualitas hidup yang baik di masa tua. Abdullah (2017) memperlihatkan hasil pada penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan komunikasi terapeutik pada penurunan tingkat depresi pada lansia. Maka dari itu pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada lansia harus tepat sasaran dan menyesuaikan keadaan pasien tersebut.

Komunikasi terapeutik. menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Prasetyo, 2017). Komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan sehingga memberikan khasiat terapi bagi proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik perawat dilakukan dalam implementasi keperawatan untuk mengubah perilaku pasien dalam mencapai tingkat kesehatan optimal (Fandizal, Tobing, & Novianti. 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu, (2018) hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Melati RSUD Bangil, Pasuruan. Hasil penelitian komunikasi terapeutik didapatkan hasil baik berjumlah 12 responden (23,1%), cukup berjumlah 16 pasien (30,8%), kurang berjumlah 24 pasien (46,1%)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada lansia yang berada di ruang inap Irna Medikal RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Populasi dari penelitian ini yaitu pasien lansia yang dirawat di ruangan rawat inap Irna Medikal RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sejak tanggal 12 Juni - 28 Juni 2024

sejumlah 82 lansia yang berumur 60 tahun lebih. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel total *sampling* yaitu seluruh lansia yang dirawat di ruang Irna Medika RSUD Arifin Achmad sejumlah 82 lansia. Etika Penelitian (Nomor: 818/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024). Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

HASIL

Gambaran Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan kuesioner tentang karakteristik demografi responden meliputi, usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, suku, diagnosa medis, pendidikan terakhir, status pekerjaan, status perkawinan, lama rawat inap pada pasien lanjut usia diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden (N=82)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	60-74 tahun	75	91,5
	75-90 tahun	6	7,3
	>90 tahun	1	1,2
	Total	82	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	38	46,3
	Perempuan	44	53,7
	Total	82	100
3	Agama		
	Islam	69	84,1
	Kristen	13	15,9
	Katolik	0	0
	Hindu	0	0
	Budha	0	0
	Khonghucu	0	0
	Total	82	100
4	Status Perkawinan		
	Menikah	50	61,0
	Belum Menikah	0	0
	Duda/Janda	32	39,0
	Total	82	100
5	Suku		
	Melayu	29	35,4
	Batak	16	19,5
	Jawa	23	28,0
	Minang	13	15,9
	Dan Lain-lain	1	1,2
	Total	82	100
6	Diagnosa Medis		
	Kanker	21	25,6
	Hipertensi	17	20,7
	Diabetes Mellitus	14	17,1
	Ginjal (CKD)	9	11,0
	Stroke	4	4,9
	Dan Lain-lain	17	20,7
	Total	82	100
7	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	12	14,6

	SD	34	41,5
	SMP	13	15,9
	SMA	18	22,0
	DIII/S1/S2	5	6,1
	Total	82	100
8	Lama Dirawat Inap		
	< 5 Hari	38	46,3
	≥ 5 Hari	44	53,7
	Total	82	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas lansia yang dirawat di ruang Irna Medikal RSUD Arifin Achmad pada penelitian ini berada pada rentang umur 60-74 tahun sebanyak 75 orang (91,5%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yaitu perempuan dengan jumlah 44 orang (53,7%), berdasarkan agama responden, responden lebih banyak menganut Agama Islam yaitu sebanyak 69 orang (84,1%), berdasarkan status perkawinan responden yaitu lebih banyak responden yang berstatus menikah sebanyak 50 orang (61,0%), berdasarkan suku responden mayoritas memiliki golongan suku Melayu yaitu sebanyak 29 orang (35,4%), berdasarkan diagnosa medis responden lebih banyak responden yang memiliki diagnosa kanker sebanyak 21 orang (25,6%) yang dirawat inap, berdasarkan pendidikan terakhir responden banyak yang pendidikan sampai SD yaitu sebanyak 34 orang (41,5%) dan berdasarkan lamanya dirawat inap lebih banyak rawatan responden yang lebih dari sama dengan 5 hari yaitu sebanyak 44 orang (53,7%)

Gambaran Distribusi Frekuensi Komunika Terapeutik Perawat pada Pasien Lansia Berdasarkan Tahapan Komunikasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Lanjut Usia (Lansia) (N=82)

No	Tahapan Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (n)	Persentase (n)
1	Tahap Orientasi Terapeutik	48	58,5%
	Tidak Terapeutik	34	41,5%
	Total	82	100
2	Tahap Kerja Terapeutik	45	54,9%
	Tidak Terapeutik	37	45,1%
	<i>Total</i>	82	100
3	Tahap Terminasi Terapeutik	41	50,0%
	Tidak Terapeutik	41	50,0%
	Total	82	100

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa tahapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien lanjut usia (lansia) dirawat inap untuk tahap orientasi hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu sebanyak 34 responden (41,5%), pada tahap kerja juga hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu 37 responden (45,1%). Sedangkan pada tahap terminasiimbang antara kategori terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%) dan kategori tidak terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%)

Gambaran Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menggambarkan komunikasi terapeutik perawat pada lanjut usia (lansia) dirawat inap hampir berimbang antara kategori Terapeutik yaitu sebanyak 43 responden (52,4%) dan Tidak Teraupetik sebanyak 39 responden (47,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Lanjut Usia (Lansia) (N=82)

Tingkat Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terapeutik	43	52,4%
Tidak Terapeutik	39	47,6%
Total	82	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruangan rawat inap medikal RSUD Arifin Achmad menggambarkan komunikasi terapeutik perawat pada lanjut usia (lansia) dirawat inap hampir berimbang yaitu berada pada kategori Terapeutik yaitu sebanyak 43 responden (52,4%) dan Tidak Teraupetik sebanyak 39 responden (47,6%). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat saat berkomunikasi dengan pasiennya. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mundakir (2013) komunikasi terapeutik adalah komunikasi antara perawat dan pasien yang dilakukan secara bersama dikarenakan adanya keterkaitan saling membutuhkan dalam hal menyelesaikan permasalahan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan dilakukan secara profesional dengan tujuan memulihkan kondisi pasien. Perawat harus memiliki keterampilan dalam berkomunikasi sehingga dapat menjalin hubungan saling percaya dengan pasien sehingga lebih mudah pada saat menjalankan proses asuhan keperawatan.

Berdasarkan tahap-tahap komunikasi terapeutik pada tahap orientasi hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu sebanyak 34 responden (41,5%), pada tahap kerja juga hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik yaitu 37 responden (45,1%). Sedangkan pada tahap terminasi imbang antara kategori terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%) dan kategori tidak terapeutik sebanyak 41 responden (50,0%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarif (2023) menunjukkan bahwa perawat selalu tersenyum saat menemui pasien sebanyak (80%), perawat menyampaikan pesan dengan jelas dan mudah dipahami sebanyak (91,7%), dan pada tahap terminasi perawat mengevaluasi respon pasien sebanyak (88,2%).

Pada fase kerja perawat dengan lansia memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat mendengarkan secara aktif dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu lansia untuk mendefinisikan masalah kesehatannya. Proses komunikasi berlangsung sejak lansia datang hingga memasuki proses anamnesa, lansia umumnya mengekspresikan keluhan dan ketakutannya akan penyakit yang dideritanya. Tahap komunikasi terapeutik berdasarkan fase preinteraksi meliputi tahap orientasi perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menunjukkan sikap siap membantu. Dan Tahap kerja perawat menanyakan keluhan, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menyampaikan pesan dengan jelas dan mudah dipahami, menggunakan nada suara lembut. Tahap terminasi perawat mengucapkan salam perpisahan, membuat kontrak waktu, mengevaluasi respon pasien. Proses komunikasi berlangsung sejak lansia datang hingga memasuki proses anamnesa, lansia umumnya mengekspresikan keluhan dan ketakutannya akan penyakit yang dideritanya. Komunikasi terapeutik digunakan oleh perawat pada setiap asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien. Perawat untuk mencapai hubungan terapeutik, harus memahami setiap tahapan-tahapan dalam hubungan terapeutik. (dalam Pertiwi et al., 2022).

KESIMPULAN

Penelitian tentang gambaran komunikasi terapeutik perawat pada pasien lanjut usia (lansia) yang dirawat inap di ruangan Rawat Medikal RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang dilakukan kepada 82 orang responden lansia dapat disimpulkan bahwa karakteristik

responden mayoritas lansia yang dirawat berada pada rentang umur 60-74 tahun), berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yaitu perempuan, responden lebih banyak menganut Agama Islam, berdasarkan status perkawinan responden yaitu lebih banyak responden yang berstatus menikah, mayoritas responden memiliki golongan Suku Melayu, berdasarkan diagnosa medis responden lebih banyak responden yang memiliki diagnosa kanker yang dirawat inap, berdasarkan pendidikan terakhir responden banyak yang pendidikan sampai SD dan berdasarkan lamanya dirawat inap lebih banyak rawatan responden yang lebih dari sama dengan 5 hari.

Tahapan komunikasi terapeutik perawat pada pasien lanjut usia (lansia) dirawat inap menggambarkan tahap orientasi hampir mendekati pada kategori tidak terapeutik, pada tahap kerja juga hampir mendekati pada kategori terapeutik. Sedangkan pada tahap terminasi imbang antara kategori terapeutik dan kategori tidak terapeutik. Serta hasil penelitian ini menggambarkan komunikasi terapeutik perawat pada lanjut usia (lansia) dirawat inap hampir berimbang antara kategori komunikasi terapeutik dan komunikasi tidak terapeutik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2, dan juga pimpinan dari Fakultas Keperawatan Universitas Riau serta Pimpinan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., & Linda, L. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Depresi Lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017. 2 - Trik: Tunas – Tunas Riset Kesehatan, 8 (2), 96 – 98
- Ayu, A. (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien (di Ruang Melati RSUD Bangil, Pasuruan)*. Doctoral Dissertation. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Bestari, Kharisma, B., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–54.
- Boangmanalu, O. V., Manurung, S. S., Simbolon, O., Simatupang, R., Sitanggung, R., & Marbun, R. F. (2023). Pelayanan Konseling Bagi Lansia Di Panti Jompo Siborong-Borong. *Journal of Cross Knowledge*, 1(2), 207-218.
- Candrawati, Ketut, S. A., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2018). Effects of Mindfulness with Gayatri Mantra on Decreasing Anxiety in the Elderly. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(1), 35–45.
- Fandizal, M., Tobing, D. L., & Novianti, E. (2020). Kepuasan Klien Dengan Komunikasi Terapeutik Perawat Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Soekanto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1)
- Febriati, A., Sumartyawati, N. M., & Suharnata, I. W. J. (2021). Length of Stay (LOS) Dengan Tingkat Depresi Pasien Lanjut Usia Yang Dirawat Di Rumah Sakit Biomedika Mataram. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.
- Hafskjold, L., Eide, T., Holmström, I., et al. (2016). Older persons' worries expressed during home care visits: exploring the content of cues and concerns identified by the Verona coding definitions of emotional sequences. *Patient Education and Counseling*, 99, 12, 1955-1963
- Kemenkes RI. (2019). *Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

- Ketut, C. S. A., & Sukraandini, N. K. (2022). Kecemasan Lansia dengan Kondisi Penyakit Kronis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 348–355.
- Kio, A. L., & Priastana, I. K. A. (2021). Studi Literatur: Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap Psikologis Lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(2), 290–294.
- Latifah, N. (2019). Gambaran Multipatologi Pasien Geriatri di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 1 Januari-31 Desember 2017. *Doctoral Dissertation Universitas Andalas*.
- Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dusun Karang Pucang, Desa Ngancar, Kecamatan Pitu, Wilayah Kerja Puskesmas Pitu, Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 59–63.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Kep, S., Kep, N. M., Raziansyah, S. K., Lucia Firsty, P. K., ... & Arnianti, S. K. (2022). *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia
- Prasetyo Kusumo, M., (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *J. Medicoeticolegal Dan Manaj. Rumah Sakit* 1018196jmmr2016 6, 72–81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Schroyen, S., Adam, S., Marquet, M., et al. (2018) Communication of healthcare professionals: is there ageism? *European Journal of Cancer Care*. 27, 1, e12780
- Sunarti, S., Ratnawati, R., Nugrahenny, D., Mattalitti, G. N. M., Ramadhan, R., Budianto, R., ... Prakosa, A. G. (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatri)*. Universitas Brawijaya Press.