



KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA

Ns. Bunga Permata Wenny, S. Kep, M. Kep



KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANZIA

Usia lansia banyak mengalami proses perubahan diantaranya adalah perubahan mental dan psikologis. Proses penuaan membawa pengaruh dan perubahan yang menyeluruh pada aspek fisik, sosial, psikologis, ekonomi dan juga peranan sosial dalam masyarakat, pentingnya untuk menjaga kesejahteraan psikologis pada lansia. (psychological well being) yang mengacu pada rasa sehat yang mencakup kesadaran penuh akan kelengkapan dan integrasi dalam semua aspek seseorang meliputi kepuasan hidup, emosi negatif dan emosi positif. Psychological well being adalah kompetensi individu demi mendapatkan aktualisasi dirinya, terwujudnya relasi yang erat dengan individu lain, bebas dari tekanan sosial, dapat memiliki control lingkungan eksternal, memiliki hidup berarti, serta mewujudkan kemampuan dirinya secara berlanjut, buku ini bertujuan untuk melihat faktor apa saja yang berkontribusi dalam peningkatan kesejahteraan psikologis pada lansia



eureka
media aksara

Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021



0858 5343 1992



eurekamediaaksara@gmail.com



Jl. Banjaran RT.20 RW.10

Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-699-2



9

786231

206992

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA

Ns. Bunga Permata Wenny, S.Kep., M.Kep.



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA

Penulis : Ns. Bunga Permata Wenny, S.Kep., M.Kep.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Fitriani Nur Khaliza

ISBN : 978-623-120-699-2

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MEI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan buku ini. Buku ini merupakan salah satu rujukan yang bisa membantu pembaca dalam mendapatkan informasi terkait Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia. Buku ini terdiri dari 6 Bab yaitu :

Bab 1 Pengertian Lansia

Bab 2 Kesejahteraan Psikologis pada Lansia

Bab 3 Faktor yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Psikologis Lansia: Kesepian

Bab 4 Faktor yang Berhubungan dengan Kesejahteraan Psikologis Lansia: Dukungan Sosial

Bab 5 Gangguan Mental pada Lansia : Ansietas

Bab 6 Gangguan Mental pada Lansia : Depresi

Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan ataupun saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaiannya.

Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat, menambah pengetahuan dan wawasan, serta menjadi amal kebaikan bagi kita semua. Amin.

Padang, April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| BAB 1 PENGERTIAN LANSIA | vi |
| A. Definisi Lansia | 1 |
| B. Batasan Usia Lansia..... | 2 |
| C. Ciri-Ciri Lansia | 3 |
| D. Proses Menua..... | 3 |
| E. Perubahan Akibat Proses Penuaan..... | 4 |
| F. Perubahan Fisik/Biologis Patologis Yang Lazim Pada Lansia | 7 |
| G. Tugas Perkembangan Lansia..... | 9 |
| BAB 2 KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA LANSIA..... | 11 |
| A. Definisi Kesejahteraan Psikologis | 11 |
| B. Dimensi Kesejahteraan Psikologis | 13 |
| C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Psychological Well Being</i> | 16 |
| D. Dampak <i>Psychological Well Being</i> | 18 |
| E. Alat Ukur <i>Psychological Well Being</i> | 19 |
| BAB 3 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA: KESEPIAN | 20 |
| A. Definisi Kesepian..... | 20 |
| B. Penyebab Kesepian | 21 |
| C. Dampak Kesepian | 22 |
| D. Alat Ukur Kesepian..... | 23 |
| E. Hasil Penelitian Terkait Kesejahteraan Psikologis dan Kesepian..... | 23 |
| BAB 4 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA: DUKUNGAN SOSIAL..... | 27 |
| A. Definisi Dukungan Sosial | 27 |
| B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial..... | 27 |
| C. Dimensi Dukungan Sosial | 28 |
| D. Bentuk-bentuk Dukungan Sosial | 29 |

| | |
|--|-----------|
| BAB 5 GANGGUAN MENTAL PADA LANSIA: | |
| ANSIETAS | 30 |
| A. Definisi | 30 |
| B. Etiologi..... | 31 |
| C. Gejala..... | 34 |
| D. Pengobatan | 36 |
| E. Rencana Asuhan Keperawatan..... | 39 |
| F. Intervensi Keperawatan | 43 |
| G. Evaluasi..... | 45 |
| BAB 6 GANGGUAN MENTAL PADA LANSIA: DEPRESI..... | 47 |
| A. Definisi | 47 |
| B. Etiologi..... | 47 |
| C. Gejala..... | 53 |
| D. Pengobatan | 55 |
| E. Rencana Asuhan Keperawatan..... | 60 |
| F. Intervensi Keperawatan | 67 |
| G. Evaluasi..... | 74 |
| DAFTAR PUSTAKA | 76 |
| TENTANG PENULIS | 85 |



KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA

Ns. Bunga Permata Wenny, S.Kep., M.Kep.



BAB 1 | PENGERTIAN LANZIA

A. Definisi Lansia

Lanjut usia (Lansia) merupakan salah satu fase kehidupan yang dialami oleh individu yang berumur panjang. Lansia tidak hanya meliputi aspek biologis, tetapi juga meliputi psikologis dan sosial. Perubahan yang terjadi pada lansia dapat disebut sebagai perubahan "senesens", dan perubahan "senilitas". Perubahan senesens adalah perubahan-perubahan normal dan fisiologik akibat usia lanjut. Sedangkan perubahan senilitas adalah perubahan-perubahan patologik permanen dan disertai dengan semakin memburuknya kondisi badan pada usia lanjut. Sementara itu, perubahan yang dihadapi lansia pada umumnya adalah pada bidang klinik, kesehatan jiwa, dan masalah dibidang sosial dan ekonomi. Oleh karena itu lansia dikelompokkan dengan resiko tinggi dengan masalah fisik dan mental.

Lansia menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yaitu seseorang yang telah mencapai usia di atas 60 tahun Sedangkan menurut UU No. IV. Tahun 1965 Pasal 1, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 55 tahun, tidak punya atau tidak berdaya menafkahi kehidupan sehari-hari sendiri dan menerima nafkah dari orang lain.

Kebanyakan usia lanjut merupakan seseorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena suatu hal tidak mampu lagi berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial). Di negara-negara seperti Amerika Serikat usia

BAB 2 | KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA LANSIA

A. Definisi Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan dimana seseorang bisa berfungsi secara positif dalam kehidupan sehari-hari, mengarah keaktualisasi dan kedewasaan (Kurniawan, 2020). Kesejahteraan psikologis sebagaimana dijelaskan oleh Riff & Singer, (2006) adalah pencapaian utuh dari potensi psikologis seseorang. Kesejahteraan psikologis merupakan suatu keadaan dimana seseorang tersebut dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, yang bermakna, mengembangkan hubungan positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, memiliki akses yang memadai akan sumber-sumber kehidupan dan mampu mengendalikan diri dengan lingkungan dan terus berkembang secara personal (Sari, 2015).

Kesejahteraan Psikologis adalah sebuah konsep yang ada kaitannya dengan individu terhadap kegiatan sehari-hari dalam mengevaluasi diri dan pengalaman dalam hidupnya (Fitriani, 2016). Kesejahteraan psikologis Menurut Ryff, (1989) diartikan sebagai sebuah paham yang berkorelasi dengan hal-hal yang dirasakan oleh individu terkait kegiatan yang dilakukan dalam kehidupannya, selain itu juga merujuk pada manifestasi perasaan pribadi individu terkait yang ia rasakan (Halim, 2016).

Kesejahteraan psikologis didefinisikan sebagai manusia yang mempunyai sikap positif dalam melihat dirinya dan individu lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah wujud dari apa yang dirasakan seseorang

BAB 3

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA: KESEPIAN

A. Definisi Kesepian

Kesepian didefinisikan sebagai perasaan kehilangan dan ketidakpuasan yang di hasilkan oleh ketidaksesuaian antara jenis hubungan sosial yang kita inginkan dan jenis hubungan sosial yang kita miliki. Kesepian merupakan pengalaman subjektif, seseorang dapat merasa kesepian walaupun ia berada di tengah keramaian atau sebaliknya. Selain itu kesepian merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan juga menyedihkan (Peplau & Perlman,1983).

Kesepian adalah perasaan terasing, tersisihkan, terpencil dari orang lain karena berkurangnya kontak sosial dan peran sosial seseorang. Kesepian merupakan sebuah hal yang menyakitkan bagi seseorang yang muncul apabila seseorang merasa tersisih dari kelompok, tidak diperhatikan oleh orang-orang sekitarnya, terisolasi dari lingkungannya, tidak ada orang untuk berbagi pengalaman dan seseorang yang harus sendiri tanpa ada pilihan (Suardiman, 2011). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Matillah (2018) yang menyebutkan skor kesepian meningkat seiring bertambahnya usia dan kenaikan tersebut dapat diketahui secara signifikan.

Santrock (2003) dalam Husna (2020) menyebutkan ada dua jenis kesepian yaitu :

1. Kesepian emosional merupakan kesepian yang muncul ketika seseorang tidak mempunyai hubungan yang baik seperti perpisahan, lajang atau yang ditinggal mati pasangannya.

BAB 4

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA: DUKUNGAN SOSIAL

A. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan bentuk penerimaan dari seseorang atau sekelompok orang terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa ia sayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong (E. R. Sari, 2017)). Dukungan sosial menurut Santrock, 2006 merupakan suatu tanggapan atau informasi dari pihak lainnya yang di cintai, disayangi, menghormati, menghargai serta mencakup adanya hubungan yang saling bergantung. Dukungan sosial dapat ditinjau dari seberapa banyak adanya interaksi sosial yang dilakukan dalam menjalani suatu hubungan yang berkaitan dengan lingkungan sekitar (Indriani, 2016). Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku (Irwan, 2017).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut Stanley, (2007) dalam (Irwan, 2017) adalah :

1. Kebutuhan fisik

Kebutuhan fisik dapat mempengaruhi dukungan sosial. Kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan, dan papan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan

BAB 5

GANGGUAN MENTAL PADA LANSIA: ANSIETAS

A. Definisi

Ansietas atau Kecemasan adalah perasaan takut atau ketakutan yang samar-samar. Ini adalah respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat memiliki gejala perilaku, emosi, kognitif, dan fisik. Kecemasan dibedakan dari takut, yaitu perasaan takut atau terancam oleh rangsangan eksternal yang dapat diidentifikasi dengan jelas yang mewakili bahaya bagi orang tersebut. Kecemasan tidak dapat dihindari dalam hidup dan dapat melayani banyak fungsi positif seperti memotivasi orang untuk mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau menyelesaikan krisis. Itu dianggap normal ketika sesuai dengan situasi dan menghilang ketika situasi telah diselesaikan.

Gangguan kecemasan terdiri dari sekelompok kondisi yang berbagi ciri utama kecemasan berlebihan dengan respons perilaku, emosional, kognitif, dan fisiologis berikutnya. Klien yang menderita gangguan kecemasan dapat menunjukkan perilaku yang tidak biasa seperti panik tanpa alasan, ketakutan yang tidak beralasan terhadap benda atau kondisi kehidupan, tindakan berulang yang tidak terkendali, mengalami kembali peristiwa traumatis, atau kekhawatiran yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan. Mereka mengalami tekanan yang signifikan dari waktu ke waktu, dan gangguan tersebut secara signifikan merusak rutinitas sehari-hari, kehidupan sosial, dan fungsi pekerjaan mereka.

BAB 6 | GANGGUAN MENTAL PADA LANSIA: DEPRESI

A. Definisi

Depresi adalah gangguan suasana hati yang menyebabkan perasaan sedih dan kehilangan minat yang terus-menerus. Juga disebut gangguan depresi mayor atau depresi klinis, ini memengaruhi perasaan, pemikiran, dan perilaku serta dapat menyebabkan berbagai masalah emosional dan fisik. Pasien mungkin kesulitan melakukan aktivitas normal sehari-hari, dan kadang-kadang mungkin merasa hidup ini tidak layak untuk dijalani.

Lebih dari sekadar kesedihan, depresi bukanlah kelemahan dan tidak bisa begitu saja "menghilang" darinya. Depresi mungkin memerlukan pengobatan jangka panjang. Tapi kebanyakan orang dengan depresi merasa lebih baik dengan pengobatan, psikoterapi atau keduanya.

B. Etiologi

1. Teori Biologi

Studi kembar secara konsisten menunjukkan bahwa faktor genetik berperan dalam perkembangan gangguan depresi. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa tingkat kesesuaian rata-rata untuk gangguan mood di antara kembar monozigot (kembar berbagi materi genetik yang sama) adalah sekitar 37%. Artinya, jika satu kembar terpengaruh, yang kedua memiliki 37% kemungkinan terpengaruh juga. Ditingkatkan heritabilitas gangguan mood dikaitkan dengan onset usia yang lebih dini, tingkat komorbiditas yang lebih

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andreasen, N. C., & Black, D. W. (2006). *Introductory textbook of psychiatry* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Bandelow, B. (2008). The medical treatment of obsessive-compulsive disorder and anxiety. *CNS Spectrums*, 13(9 Suppl. 14), 37–46.
- Bechdolf, A., Phillips, L. J., Francey, S. M., et al. (2006a). Recent approaches to psychological interventions for people at risk of psychosis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 159–173.
- Bechdolf, A., Ruhrmann, S., Wagner, M., et al. (2006b). Interventions in the prodromal states of psychosis in Germany: Concept and recruitment. *British Journal of Psychiatry*, 48(Suppl.), s45–s48.
- Borgmann-Winter, K., Calkins, M. E., Kniele, K., & Gur, R. E. (2006). Assessment of adolescents at risk for psychosis. *Current Psychiatry Reports*, 8(4), 313–321.
- Brown, A. S., Bresnahan, M., & Susser, E. S. (2005). Schizophrenia: Environmental epidemiology. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1371–1380). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Buchanan, R. W., & Carpenter, W. T. (2005). Concept of schizophrenia. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1329–1345). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Carter, C. S. (2006). Editorial: Understanding the glass ceiling for functional outcome in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 356–358.

- Charney, D. S. (2005). Anxiety disorders: Introduction and overview. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1718-1719). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Coffey, M., & Hewitt, J. (2008). "You don't talk about the voices": Voice hearers and community mental health nurses talk about responding to voice hearing experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 17(12), 1591-1600.
- Coley, N., Andrieu, S., Gardette, V., Gillette-Guyonnet, S., Sanz, C., Vellas, B., et al. (2008). Dementia prevention: Methodological explanations for inconsistent results. *Epidemiologic Reviews*, 30, 35-66.
- Culpepper, L. (2006). Social anxiety disorder in the primary care setting. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(Suppl. 12), 31-37.
- Cheng, S. T., & Chan, A. C. M. (2007). The center for epidemiologic studies depression scale in older Chinese: thresholds for long and short forms. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(7), 681-687.
- Chiao, C. Y., Wu, H. S., & Hsiao, C. Y. (2015). Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review. *International Nursing Review*, 62(3), 340-350.
- Chou, K. L. (2009). Perceived discrimination and depression among new migrant women in Hong Kong. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 35(2), 357-375.
- Chou, K. L. (2010). Combined effect of vision and hearing impairment on depression in older adults: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *Journal of Affective Disorders*, 121(1-2), 100-105.
- Chou, K. L., & Chi, I. (2013). Stressful events and depressive symptoms among old women and men: A longitudinal study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1300-1307.

- Cooper, C., Balamurali, T. B., & Livingston, G. (2007). A systematic review of the prevalence and covariates of anxiety in caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 19(2), 175-195.
- Davis, K. L. (2005). Cognitive disorders: Introduction and overview. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1053-1054). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Dundas, B., Harris, M., & Narasimhan, M. (2007). Psychogenic polydipsia review: Etiology, differential, and treatment. *Current Psychiatry Reports*, 9(3), 236-241.
- Drageset, J., Kirkevold, M., & Espehaug, B. (2012). Loneliness and social support among nursing home residents without cognitive impairment: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(6), 718-725.
- Du, P., & Wang, Z. (2021). Associations between social support, depressive symptoms, and satisfaction with life among empty-nest elderly: The moderating effect of perceived filial piety. *Aging & Mental Health*, 25(1), 98-105.
- Facts and Comparisons. (2009). *Drug facts and comparisons* (63rd ed.). St. Louis: Wolters Kluwer.
- Farhall, J., Greenwood, K. M., & Jackson, H. J. (2007). Coping with hallucinated voices in schizophrenia: A review of self-initiated strategies and therapeutic interventions. *Clinical Psychology Review*, 27(4), 476-493.
- Freud, S. (1936). *The problem of anxiety*. New York: W. W. Norton.
- Forsman, A. K., Nordmyr, J., & Wahlbeck, K. (2011). Psychosocial interventions for the promotion of mental health and the prevention of depression among older adults. *Health Promotion International*, 26(suppl_1), i85-i107.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2018). Reflections on positive emotions and upward spirals. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 194-199

- Grossman, H. (2005). Amnestic disorders. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1093–1106). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Gildengers, A. G., Houck, P. R., Mulsant, B. H., Pollock, B. G., Mazumdar, S., Miller, M. D., ... & Reynolds, C. F. (2005). Course and rate of cognitive decline in a cohort of older patients with schizophrenia: Relationship to antipsychotic treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 162(4), 790-799.
- Halter, M. J. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing A Clinical Approach, 249-277
- Hafner, H., & Maurer, K. (2006). Early detection of schizophrenia: Current evidence and future perspectives. *World Psychiatry*, 5(3), 130–138.
- Hogarty, G. E., Greenwald, D. P., & Eack, S. M. (2006). Durability and mechanism of effects of cognitive enhancement therapy. *Psychiatric Services*, 57(12), 1751–1757.
- Jeong, Y. G., & Kim, J. H. (2017). Factors influencing the psychological well-being of elderly women living alone in Korea. *Journal of Women & Aging*, 29(6), 523-531.
- Jeste, D. V., Savla, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. S., ... & Depp, C. A. (2013). Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression. *The American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196.
- Kane, J. M., & Marder, S. R. (2005). Schizophrenia: Somatic treatment. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1467–1476). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Kirkpatrick, B., & Tek, C. (2005). Schizophrenia: Clinical features and psychopathology concepts. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1416-1436). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Lake, C. R., & Hurwitz, N. (2007). Schizoaffective disorder merges schizophrenia and bipolar disorders as one disease – there is no schizoaffective disorder. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 365-379.
- Lai, D. W., & Thomson, C. (2011). The impact of perceived adequacy of social support on caregiving burden of family caregivers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(3), 359-366.
- Lam, L. C., Lui, V. W., & Tam, C. W. (2012). Prevalence and correlates of functional disability in Chinese older adults. *Gerontology*, 58(5), 396-404.
- Lee, S. Y., & Chou, K. L. (2019). Role of physical activity and depression in predicting health-related quality of life among community-dwelling older adults. *Quality of Life Research*, 28(3), 705-711.
- Leung, P., & Orrell, M. (2011). Orrel M. Dealing with dementia: A survey of the experience of family carers of people with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(8), 843-851.
- Li, L. W., & Zhang, J. (2011). Social exchange and subjective well-being: Do sources of positive and negative exchanges matter? *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 66B(6), 708-718.
- Lim, C. C., Barcenilla-Wong, A. L., & Barcenilla-Wong, M. I. (2017). Factors affecting quality of life in community dwelling older adults in Singapore. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 73, 1-4.
- Luk, A. J., Chan, F. H., & Leung, E. M. (2013). Chinese culture, bereavement and bereavement care. *Bereavement Care*, 32(3), 109-114.

- Mahli, G. S., Green, M., Fagiolini, A., Peselow, E. D., & Kumari, V. (2008). Schizoaffective disorder: Diagnostic issues and future recommendations. *Bipolar Disorders*, 10(1), 215-230.
- Marshall, M., & Rathbone, J. (2006). Early intervention for psychosis. *Cochrane Database of Systematic Review (online)*, 4(CD004718).
- McLeod, T., Morris, M., Birchwood, M., & Dovey, A. (2007). Cognitive behavioural therapy group work with voice hearers. Part 1. *British Journal of Nursing*, 16(4), 248-252.
- McCabe, L. (2008). A holistic approach to caring for people with Alzheimer's disease. *Nursing Standard*, 22(42), 50-56.
- McMahon, F. J., & Kassem, L. (2005). Anxiety disorders: Genetics. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1759-1762). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Merikangas, K. R. (2005). Anxiety disorders: Epidemiology. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1720-1728). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Milev, R. V. (2008). Multisensory stimulation for elderly with dementia: A 24-week single-blind randomized controlled pilot study. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 23(4), 372-376.
- Mojtabai, R. (2005). Culture-bound syndromes with psychotic features. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1538-1541). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Moriana, J. A., Alarcon, E., & Herruzo, J. (2006). In-home psychosocial training for patients with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 57(2), 260-262.
- Neugroschl, J. A., Kolevzon, A., Samuels, S. C., et al. (2005). Dementia. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1068-1093). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Neumeister, A., Bonne, O., & Charney, D. S. (2005). Anxiety disorders: Neurochemical aspects. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1739–1748). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ouldred, E., & Bryant, C. (2008). Dementia care. Part 2: Understanding and managing behavioural challenges. *British Journal of Nursing*, 17(4), 242–247.
- Pfammatter, M., Junghan, U. M., & Brenner, H. D. (2006). Efficacy of psychological therapy in schizophrenia: Conclusions from metaanalysis. *Schizophrenia Bulletin*, 32(Suppl. 1), S64–S80.
- Penn, D. L., Waldheter, E. J., Perkins, D. O., Mueser, K. T., & Lieberman, J. A. (2005). Psychosocial treatment for first-episode psychosis: A research update. *American Journal of Psychiatry*, 162(12), 2220–2232.
- Peplau, H. (1952). *Interpersonal relations*. New York: Putnam.
- Raglio, A., Bellelli, G., Traficante, D., Gianotti, M., Ubezio, M. C., Villani, D., et al. (2008). Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 22(2), 158–162.
- Riley, B. P., & Kendler, K. S. (2005). Schizophrenia: Genetics. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1354–1371). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sakauye, K. (2008). *Geriatric psychiatry basics*. New York: W. W. Norton.
- Samuels, S. C., & Neugroschl, J. A. (2005). Delirium. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. 1, 8th ed., pp. 1054–1068). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Selhub, J. (2008). Public health significance of elevated homocysteine. *Food and Nutrition Bulletin*, 29(2 Suppl.), S116–S125.
- Schneider-Axmann, T., Kamer, T., Moroni, M., et al. (2006). Relation between cerebrospinal fluid, gray matter and white matter changes in families with schizophrenia. *Journal of Psychiatric Research*, 40(7), 646–655.
- Schultz, J. M., & Videbeck, S. L. (2009). *Lippincott's manual of psychiatric nursing care plans* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Selye, H. (1956). *The stress life*. St. Louis: McGraw-Hill.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Simon, A. E., Dvorsky, D. N., Boesch, J., Roth, B., Isler, E., Schueler, P., et al. (2006). Defining subjects at risk for psychosis: A comparison of two approaches. *Schizophrenia Research*, 81(1), 83–90.
- Smith, A. D. (2008). The worldwide challenge of the dementias: A role for B vitamins and homocysteine? *Food and Nutrition Bulletin*, 29(2 Suppl.), S143–S172.
- Spector, R. E. (2008). *Cultural diversity in health and illness* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall Health.
- Starcevic, V. (2006). Anxiety states: A review of conceptual and treatment issues. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(1), 79–83.
- Sullivan, H. S. (1952). *Interpersonal theory of psychiatry*. New York: W. W. Norton.
- Ucok, A., Polat, A., Cakir, S., & Genc, A. (2006). One year outcome in first episode schizophrenia: Predictors of relapse. *European Archives of Psychiatry and Neuroscience*, 256(1), 37–43.
- Velligan, D. I., Mueller, J., Wang, M., Dicocco, M., Diamond, P. M., Maples, N. J., et al. (2006). Use of environmental supports among patients with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 57(2), 219–224.

Wang, J. J. (2007). Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(12), 1235-1240.

Yuhas, N., McGowan, B., Fintaine, T., et al. (2006). Psychosocial interventions for disruptive symptoms of dementia. *Journal of Psychosocial Nursing*, 44(11), 34-42.

TENTANG PENULIS

Ns. Bunga Permata Wenny, S.Kep., M.Kep.

Seorang pengajar pada bagian Keperawatan Jiwa pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Bekerja pada Fakultas Keperawatan Sejak Tahun 2013. Pada tahun 2012 menyelesaikan Studi Sarjana Keperawatan dan pada Tahun 2013 menyelesaikan program profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Kemudian menyelesaikan Studi Magister Keperawatan pada Tahun 2015 pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.