

PERBEDAAN TINGKAT STRESS LANSIA BERDASARKAN KEIKUTSERTAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG JEMBER

Kushariyadi*

*Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

ABSTRAK

Stres sebagai segala masalah atau tuntutan penyesuaian dari yang mengganggu. Di Kelurahan Baratan terdapat 10 lansia dengan 30% lansia mengalami stres ringan, 10% lansia mengalami stres sedang, dan 60% lansia mengalami stres berat. Penelitian bertujuan mengetahui Perbedaan Tingkat Stres Lansia Berdasarkan Keikutsertaan Kegiatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Jember. Jenis penelitian asosiatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi penelitian 140 lansia. Sampel penelitian sebanyak 104 lansia menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner DASS 42 yang terdiri dari 20 item pertanyaan dengan penilaian *unfavourable*: 1=selalu, 2=sering, 3=kadang-kadang, 4=jarang, 5=tidak pernah. *Favourable*: 1= tidak pernah, 2=jarang, 3=kadang-kadang, 4=sering, 5= selalu. Analisis statistik menggunakan *Spearman-rank correlation* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya lansia memiliki tingkat stres ringan sebanyak 49 orang (47,1%) dan tidak ada lansia yang memiliki tingkat stres berat. Hampir setengahnya lansia memiliki tingkat stres berat sebanyak 38 orang (36,5%) dan sebagian kecil lansia memiliki tingkat stres ringan sebanyak 2 orang (1,9%). Hasil uji *Spearman-rank correlation* tidak ada perbedaan tingkat stres lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia, dengan nilai 0,192 ($p < 0,05$). Saran untuk puskesmas dapat melakukan home care pada lansia yang tidak mengikuti posyandu untuk mencegah tingkat stres yang tinggi, namun tidak mengabaikan lansia yang mengikuti posyandu.

Kata kunci : tingkat stres, lansia, posyandu

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) beberapa tahun terakhir jumlah lansia mengalami peningkatan, tahun (2010) penduduk lansia mencapai 350 juta jiwa, yang mengalami stress 20%. Tahun (2011) jumlah penduduk dunia yang sudah lansia sekitar 250 juta jiwa, yang mengalami stress 19%. Di Indonesia jumlah lansia tahun (2009) berjumlah 11,3 juta jiwa, yang mengalami stress 18%, tahun (2010) jumlah lansia 17,2 juta jiwa, tahun (2011) jumlah lansia mencapai 19,5 juta jiwa, yang mengalami stress 32%. Di Surabaya jumlah lansia (2009) mencapai 179 ribu jiwa, yang mengalami stress 15%, (2010) sebanyak 183 ribu jiwa,

yang mengalami stress 10%. Tahun (2011) jumlah lansia sebanyak 198 ribu jiwa, yang mengalami stress 12%. Di Kabupaten Jember tahun (2010) jumlah lansia 27 ribu jiwa, yang mengalami stress 42%, tahun (2011) mencapai 28 ribu jiwa, yang mengalami stress 30% (Depkes, 2010).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa Kabupaten Jember memiliki 49 puskesmas, 291 posyandu lansia aktif dan 1.005 kader aktif. Lansia yang mendapatkan pembinaan oleh Dinas Kesehatan melalui program posyandu lansia hanya 21.948 jiwa dan sisanya 89.547 jiwa belum mendapatkan pembinaan. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia yang

telah mendapatkan pembinaan hanya 19,68% dari jumlah penduduk lansia di Kabupaten Jember (Dinas Kesehatan Jember, 2010).

Jumlah lansia di Patrang sebanyak 7382 jiwa yang tersebar dalam delapan kelurahan. Puskesmas Patrang yang menangani program posyandu lansia menyatakan bahwa posyandu teraktif berada di Kelurahan Baratan. Jumlah lansia di Kelurahan Baratan sebanyak 1.409 jiwa. Jumlah lansia di wilayah kerja posyandu Alamanda 69 sebanyak 140 jiwa (Dinas Kesehatan Jember, 2010). Lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu sampai akhir bulan November 2013 sebanyak 60 jiwa (42%). Sebanyak 80 lansia (58%) tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia, tidak diketahui secara pasti status kesehatan dan status mental yang berkaitan dengan stres lansia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 10 lansia diperoleh hasil bahwa muncul gejala seperti lansia mudah tersinggung atau marah, ada pula yang sedih dan juga menangis karena teringat oleh seseorang yang telah meninggalkan lansia tersebut, ada yang suka bercanda.

Penyebab stres yang terjadi pada lansia berhubungan dengan kematian pasangan, status sosial ekonomi rendah, penyakit fisik yang menyertai, isolasi sosial dan spiritual. Perubahan kedudukan, pensiun, serta menurunnya kondisi fisik dan mental juga mengakibatkan stres pada lansia (Nugroho, 2009). Hasil penelitian Indriana (2009) menunjukkan lansia mengalami tingkat stres berat di atas skor 150. Faktor penyebab stres lansia antara lain: perubahan aktivitas sehari-hari, perubahan perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga, dan perubahan pilihan kuantitas olahraga dan interaksi sosial. Stres pada lansia juga dipicu oleh perubahan hormonal dari tubuh. Penurunan kadar testosteron, estrogen, dan adanya *regulation* dari kortisol yang

menyebabkan gangguan fungsi kognitif dan suasana hati, mudah merasa lelah, menurunnya motivasi, berkurangnya ketajaman mental, hilangnya kepercayaan diri dan depresi (Saryono, 2010). Stres yang berkepanjangan mengganggu atau menghambat kelancaran menyelesaikan tugas perkembangan. Dampak terburuk stres pada lansia adalah *skizofrenia* yang berujung pada *suicide* (Hawari, 2011).

Salah satu upaya preventif dan promotif terhadap dampak stres pada lansia dengan memberikan dukungan sosial melalui kegiatan sosial masyarakat. Kegiatan posyandu lansia di masyarakat diharapkan sebagai media dalam meningkatkan status kesehatan lansia baik fisik dan mental lansia. Posyandu lansia merupakan salah satu wadah yang membantu lansia menyelesaikan masalah kesehatan, mempertahankan, dan meningkatkan kesehatan. Salah satu fokus kegiatan posyandu lansia adalah pemeriksaan status mental lansia (Depkes RI, 2004). Kegiatan posyandu lansia memberikan implikasi yang baik dalam status mental lansia terutama mengurangi stres pada lansia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian asosiatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Untuk mengetahui tingkat stres lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia dengan yang tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di lingkungan posyandu lansia alamanda 69 Kelurahan Baratan di wilayah kerja puskesmas Patrang Jember sebanyak 140 lansia. Dengan rumus presisi mutlak ($N < 1000$, Nursalam, 2013) dapat diperoleh sampel penelitian adalah sebagian lansia yang berada di posyandu lansia Alamanda 69 kelurahan Baratan di wilayah kerja puskesmas Patrang sebanyak 104. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan jenis *non probability*

sampling dengan pendekatan teknik *consecutiv esampling*. Pemilihan sampel dengan *consecutive* (berurutan).

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan kuesioner tingkat stres lansia. Alat pengumpulan data kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mengukur tingkat stres lansia yang diadaptasi dan

dimodifikasi dari kuesioner *depression anxiety and stress scale* (DASS) 42 dari *Hyland Behavioral Health*. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* untuk mengetahui perbedaan kedua variabel dengan skala ordinal dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL

Data Umum

1. Data umum lansia yang mengikuti posyandu

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Lansia yang Mengikuti Posyandu Berdasarkan Penyakit, Masalah Keluarga, Masalah Lingkungan, Usia, Status Kawin, Status pendidikan di Posyandu Alamanda 69 kelurahan Baratan kecamatan Patrang kabupaten Jember Bulan Juni-Juli 2014

Penyakit	Frequency	Percent
Memiliki	28	53.8
Tidak	24	46.2
Total	52	100
Masalah Keluarga	Frequency	Percent
Ada	3	5.8
Tidak	49	94.2
Total	52	100
Masalah Lingkungan	Frequency	Percent
Ada	4	7.7
Tidak	48	92.3
Total	52	100
Usia (tahun)	Frekuensi	Percent
60-64	14	26,92
65-69	15	28,85
70-74	12	23,08
75-79	8	15,38
80-84	3	5,77
Total	52	100
Status kawin	Frequency	Percent
Kawin	4	7,69
Duda/Janda	48	92,31
Total	52	100
Status Pendidikan	Frequency	Percent
SD	47	90,38
SMP	5	9,62
Total	52	100

2. Data umum lansia yang tidak mengikuti posyandu

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Lansia yang Tidak Mengikuti Posyandu Berdasarkan Penyakit, Masalah Keluarga, Masalah Lingkungan, Usia, Status Kawin, Status pendidikan di Posyandu Alamanda 69 kelurahan Baratan kecamatan Patrang kabupaten Jember Bulan Juni-Juli 2014

Penyakit	Frequency	Percent
Memiliki	24	46.2
Tidak	28	53.8
Total	52	100
Masalah Keluarga	Frequency	Percent
Ada	5	9.6
Tidak	47	90.4
Total	52	100
Masalah Lingkungan	Frequency	Percent
Ada	3	5.8
Tidak	49	94.2
Total	52	100
Usia (tahun)	Frekuensi	Percent
60-64	10	19.23
65-69	8	15.38
70-74	8	15.38
75-79	16	30.77
80-84	10	19.23
Total	52	100
Status kawin	Frequency	Percent
Kawin	1	1.92
Duda/Janda	51	98.08
Total	52	100
Status Pendidikan	Frequency	Percent
SD	51	98.08
SMP	1	1.92
Total	52	100

Data Khusus

1. Identifikasi Tingkat Stres Lansia yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Lansia yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Alamanda 69 kelurahan Baratan kecamatan Patrang kabupaten Jember Bulan Juni-Juli 2014

Tingkat stes lansia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ringan	49	94,2
Sedang	3	5,8
Berat	0	0
Total	52	100

2. Identifikasi Tingkat Stress Lansia yang Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Lansia yang Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Alamanda 69 kelurahan Baratan kecamatan Patrang kabupaten Jember Bulan Juni-Juli 2014

Tingkat stres lansia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ringan	2	3.8
Sedang	12	23.1
Berat	38	73.1
Total	52	100

3. Analisis Tingkat Stress Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Jember 2014.

Tabel 5.5 Hasil Uji Statistik Tingkat Stress Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

	Tingkat Stress Lansia yang Mengikuti
Spearman's rho	Tingkat Stress Lansia yang Mengikuti
Sig. (2-tailed)	0,192

Didapat nilai uji spearman-rank corellation yaitu $p = 0,192$ dengan tingkat signifikan ($p < 0,05$). Maka H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan tingkat stress lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia.

PEMBAHASAN

Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Tingkat Stress Lansia Yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Menurut Putri (2012) lansia yang bertempat tinggal di rumah mayoritas mengalami stress ringan dengan jumlah 13 lansia (56,5%). Dari fakta dilapangan hampir setengahnya lansia memiliki tingkat stress ringan sebanyak 49 orang (94,2%), dan tidak ada lansia yang memiliki tingkat stress berat. Status mental lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia, memiliki kualitas mental lebih baik dari pada lansia yang tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia (Pujiono, 2009).

Lansia sebagian besar memiliki penyakit 28 orang (53,8%). Hampir sepenuhnya lansia tidak memiliki

masalah keluarga sebanyak 49 orang (94,2%). Hampir sepenuhnya lansia tidak memiliki masalah dengan lingkungan sebanyak 48 orang (92,3%). Sesuai dengan teori penyakit dapat mempengaruhi tingkat stress sehingga tingkat stress pada lansia dapat meningkat, Penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi fisiologis pada orang yang menderitanya, perubahan fungsi tersebut dapat mempengaruhi kehidupan seseorang sehingga dapat menyebabkan stress. Keluarga dapat menjadi stress berat karena peristiwa-peristiwa yang di alami anggota keluarga, seperti anggota yang sedang sakit berkepanjangan, kematian anggota keluarga, dan perceraian. Karena pada lansia yang mengikuti posyandu banyak yang memiliki penyakit maka teori dibuktikan dengan penelitian bahwa lansia mengalami stress meskipun

mayoritas ringan. Teori yang ada di lingkungan kelurahan Baratan ini sangat mendukung untuk tidak terjadinya stres karena komunikasi antar tetangga berjalan dengan baik. Lingkungan dapat menyebabkan stres misalnya lingkungan kerja dapat menjadi sumber stres karena berbagai alasan antara lain tuntutan kerja yang terlalu besar dan berat, tanggung jawab atas keselamatan orang lain atau berkaitan dengan orang lain, lingkungan fisik yang terlalu kotor dan berdebu, tidak mempunyai rasa pengendalian kerja, hubungan antara manusia yang buruk, serta kurang aman baik secara fisik maupun psikis. Dari fakta dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa lansia di lingkungan ini yang mengikuti posyandu hampir setengahnya stres ringan dikarenakan beberapa faktor yaitu mengikuti posyandu dan keluarga yang mendukung serta lingkungan yang memadai pula.

2. Tingkat Stres Lansia Yang Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Menurut Putri (2012) lansia yang bertempat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso mayoritas mengalami stres berat dengan jumlah lansia 13 lansia (56,5%). Dari fakta di lapangan hampir setengahnya lansia memiliki tingkat stres berat sebanyak 38 orang (74,1%). Status mental lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia, memiliki kualitas mental lebih baik dari pada lansia yang tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia (Pujiono, 2009). Posyandu lansia merupakan wahana pelayanan bagi kaum lansia yang dilakukan dari, oleh, dan untuk lansia yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Notoatmodjo, 2007).

Lansia sebagian besar tidak memiliki penyakit 28 orang (53,8%). Hampir sepenuhnya lansia tidak memiliki masalah keluarga sebanyak 47 orang (90,4%). Hampir sepenuhnya lansia tidak

memiliki masalah dengan lingkungan sebanyak 49 orang (94,2%). Dari fakta dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa tidak hanya faktor posyandu yang mempengaruhi tingkat stres melainkan faktor penyakit yang hampir setengahnya lansia yang tidak mengikuti posyandu ini memiliki penyakit, dalam hal ini penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi fisiologis pada orang yang menderitanya sehingga perubahan fungsi tersebut dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dan dapat menyebabkan stress, pada dasarnya perubahan fungsi fisiologis yang dialami seseorang tergantung pada penyakit yang dideritanya sehingga tingkat stres pada lansia ini dipengaruhi dua faktor di atas. Namun posyandu juga berperan penting, karena di dalam posyandu dapat dilakukan pemeriksaan yang pada dasarnya dapat dilakukan penanganan pada penyakit yang diderita, posyandu juga dapat dilakukan kegiatan preventif bagi penyakit-penyakit yang biasanya timbul pada lansia, sehingga masalah yang timbul sedikit banyak dapat dicegah dan diatasi secara baik, oleh sebab itu pada lansia yang tidak mengikuti posyandu kebanyakan mengalami stres berat.

3. Perbedaan Tingkat Stres Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia

Menurut hasil penelitian Putri (2012) didapat uji statistic dengan chi-square didapatkan nilai p value sebesar 0,004 ($0,004 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak. Kesimpulan adalah adanya perbedaan tingkat stres pada lansia yang bertempat tinggal di rumah dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. Dari hasil penelitian ini didapat nilai uji spearman-rank correlation yaitu 0,192 ($p < 0,05$). Maka H_0 diterima.

Status mental lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia, memiliki kualitas mental lebih baik dari pada lansia yang tidak mengikuti

kegiatan posyandu lansia (Pujiono, 2009). Hardjana dalam Puspasari (2009) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada lansia yaitu faktor internal dan eksternal. Hawari (2011) menjelaskan penyebab stres antara lain: pertama faktor psikologis seperti gelisah, depresi, rasa takut penghinaan kekalahan sosial, kecewa, dan kekhawatiran yang berlebihan, trauma setelah kecelakaan, sekap tidak puas dengan diri sendiri, karakteristik/kepribadian individu maupun ketidak mampuan mengatasi stres itu sendiri setelah stresornya hilang, kedua faktor fisik seperti memaksakan suatu pekerjaan melebihi kemampuan, udara yang ekstrim, beban kerja, penambahan usia dan waktu istirahat yang kurang.

Karena faktor internal dan eksternal di lingkungan Baratan ini baik maka seharusnya tingkat stresnya baik pula. Namun hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres lansia yang mengikuti dan lansia yang tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia, mungkin dikarenakan masih banyak faktor penyebab stres lainnya yang mempengaruhi stres selain rutinitas mengikuti posyandu misalnya coping yang dimilikinya, karena coping merupakan sistem tubuh yang paling baik untuk menanggapi stresor yang ada, sehingga semakin baik coping semakin ringan pula stres yang dialami. Namun posyandu juga berperan penting, karena di dalam posyandu dapat dilakukan pemeriksaan yang pada dasarnya dapat dilakukan penanganan pada penyakit yang diderita, posyandu juga dapat dilakukan kegiatan preventif bagi penyakit-penyakit yang biasanya timbul pada lansia, sehingga masalah yang timbul sedikit banyak dapat dicegah dan diatasi secara baik.

Dari data umum di atas frekuensi dari tiga data umum hampir sama, hanya data penyakit yang berbanding terbalik, hal itu pula yang dapat mempengaruhi

dari kesamaan tingkat stres dari lansia yang ada, data umum itu juga dapat mengakibatkan peningkatan stres dan sebaliknya sehingga dalam penelitian ini tidak ada perbedaan tingkat stres lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Jember.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Tingkat stres lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Jember setengahnya adalah ringan.
2. Tingkat stres lansia yang tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Jember hampir setengahnya adalah berat.
3. Tidak ada perbedaan tingkat stres lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Jember.

DAFTAR PUSTAKA

- Bangun, A. P. 2005. *Sehat dan Bugar pada Usia Lanjut dengan Jus Buah dan Sayur*. Depok: Agromedia Pustaka.
- Dalani, E. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: TIM
- Darmojo, B. 2004. *Konsep Menua Sehat Dalam Geriatri*. Jurnal Kedokteran dan Farmasi Medika, Jakarta: Grafiti Medika Pers.
- Davison, et al. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi ke-9*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Pedoman Pemantauan dan Penilaian Program Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan.

- _____. 2010. Pedoman Pemantauan dan Penilaian Program Kesehatan Usia Lanjut. Jakarta: Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Gunarya, A. 2008. *Manajemen Stres*. Pusat Bimbingan dan Konseling. UNHAS
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hidayat, AAA. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Indriyana, Y. 2009. Tingkat Stres Lansia di Panti Wredha “Pucang Gading”. Semarang: Jurnal Psikologi Undip Vol 8, No. 2, Oktober 2010.
- Maramis, W.F. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran*. Surabaya: Airlangga Universti Pers.
- NANDA. 2005. *Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda*. Alih Bahasa Budi Santoso. Jakarta: Prima Medika.
- Nugroho, W. 2009. *Keperawatan gerontik dan Geriatri*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- _____. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspasari, S. 2009. *Hubungan Kemunduran Fungsi Fisiologis Dengan Stres pada Lanjut Usia Di Kelurahan Kaliwaru Semarang*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pujiono. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatn Posyandu Lansia di Desa Jetis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan*. Tidak Dipublikasikan. Tesis. Semarang: Program Studi Magister Promosi Kesehatan Program Paska Sarjana Universitas Diponegoro.
- Putri, R. 2012. *Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia yang Bertempat Tinggal di Rumah dan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Bondowoso: Universitas Jember. <http://www.repository.unej.ac.id/pdf.i&i&id.di> akses 20 Agustus 2014.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, proses, dan Praktik Edisi 4*. Teerjemahan oleh Yuliana & Ester. Jakarta: ECG.
- Saryono. 2010. *Andropouse Menopause pada Laki-laki*. Yogyakarta: Penerbit Buku Nuha Medika.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Trimarjono, H. 2009. Memikirkan Masa Depan Lansia [Seril Online]. <http://www.harianbhirawa.co.id/opini/1595-memikirkan-masa-depan-lansia-di-jatim> Jember. diakses pada (09 mart 2014).
- Yayasan Gerontologi Abiyoso Peopinsi Jawa Timur. 2009. *Dwi Windu Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur*. Surabaya: Yayasan Gerontologi Abiyoso Propinsi Jawa Timur.