

Keefektifan Konseling Teknik *Positive Mental Time Travel* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Lansia

Irman, Silvianetri, Fadilah Syafwar, Zubaidah, Putri Yeni, Zulfikar

Institut Agama Islam Negeri Batusangkar^{1, 2, 3, 4, 5}

Yayasan Minang Darussalam⁶

irman@iainbatusangkar.ac.id¹, silvianetri@iainbatusangkar.ac.id²,
fadilahsyafwar@iainbatusangkar.ac.id³, zhubaidah09@gmail.com⁴,
putriy3ni@gmail.com⁵, zulfikar.bk@gmail.com⁶

Abstract

The dominant problem experienced by the elderly is the high level of anxiety which has an impact on the physical and psychological. This study aims to examine the effectiveness of positive mental time travel counseling techniques to reduce the level of anxiety in the elderly. The approach used is experiments, especially pretest & posttest control group design. The research subjects were the elderly at the Sabai Nan Aluih Nursing Home, which amounted to 20 people indicated experiencing anxiety in the high category. Subjects were divided into two groups, namely the experimental group and the control group. The experimental group received a positive mental time travel technique counseling intervention and the control group received a lecture intervention in the group. Data were collected using the Elderly Anxiety Scale, and analyzed using a different test independent samples t test through the SPSS computer program Release 20. The results showed that; (1) there is a difference in the level of anxiety of the elderly who are given positive mental time travel techniques with the elderly who are not given positive mental time travel technique counseling, and (2) the counseling of positive mental time travel techniques is effective in reducing the level of anxiety of the elderly. It is recommended for practitioners to use positive mental time travel counseling techniques to reduce the level of anxiety in the elderly in order to realize the mental health of the elderly.

Keywords: Anxiety; positive mental; time travel; technique counseling

Abstrak

Permasalahan yang dominan dialami lansia adalah tingginya tingkat kesemasan yang berdampak pada fisik dan psikologis. Penelitian ini bertujuan menguji keefektifan konseling teknik *positive mental time travel* untuk mengurangi tingkat kecemasan lansia. Pendekatan yang digunakan adalah *experiments*, khususnya *pretest & posttest control group design*. Subjek penelitian adalah lansia pada Panti Jompo Sabai Nan Aluih yang berjumlah 20 orang terindikasi mengalami kecemasan pada kategori tinggi. Subjek dibagi atas dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen mendapatkan intervensi konseling teknik *positive mental time travel* dan kelompok kontrol mendapatkan intervensi ceramah dalam kelompok. Data dikumpulkan menggunakan Skala Kecemasan Lansia, dengan dianalisis menggunakan uji beda *independent samples t test* melalui program komputer *SPSS. release 20*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa; (1) ada perbedaan tingkat kecemasan lansia yang diberikan teknik *positive mental time travel* dengan lansia yang tidak diberikan konseling teknik *positive mental time travel*, dan (2) konseling teknik *positive mental time travel* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia. Disarankan pada praktisi agar dapat menggunakan konseling teknik *positive mental time travel* untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia dalam rangka mewujudkan kesehatan mental lansia.

Kata kunci: kecemasan, teknik; positive mental; time travel

Pendahuluan

Kecemasan merupakan gangguan mental disebabkan emosi yang berlebihan terhadap realita atau pikiran terhadap sesuatu hal. Penderita kecemasan banyak dialami kaum lansia.¹ Kecemasan merupakan perasaan ketakutan sehingga kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas sebabnya.² Munculnya kecemasan ditandai dengan gejala emosi yang mengakibatkan terjadinya rangsangan fisiologis, perasaan tegang tidak menyenangkan dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi.³

¹ Hohls, J. K., König, H.-H., Raynik, Y. I., & Hajek, A. (2018). A systematic review of the association of anxiety with health care utilization and costs in people aged 65 years and older. *Journal of Affective Disorders*, 232, 163–176. Beaudreau, S. A., Gould, C. E., Kolderup, S. S., & Mashal, N. (2020). Anxiety and its disorders in old age. In *Handbook of Mental Health and Aging* (pp. 121–134).

² Sutardjo, W. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.

³ Nevid, J.S., Spencer. A.R, & Greene, B. 2005. *Psikologi Abnormal*. Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Gangguan kecemasan lebih sering dialami lansia yang memiliki penyakit bawaan di antaranya penyakit TBC,⁴ adanya pengetahuan tentang bahaya Covid-19⁵ dan munculnya berita hoax.⁶ Pada sisi lain kecemasan muncul ketidakmampuan lansia mengelola pikiran dan perasaan untuk menerima kenyataan.⁷ Freud, menjelaskan bahwa kecemasan tersebut dapat ditimbulkan oleh pemikiran yang tidak rasional.⁸ Kecemasan juga disebabkan ketidaksiapan psikologis terutama bagi lansia yang dinggap di daerah rawan gempa.⁹ Kecemasan juga disebabkan kualitas tidur yang buruk sehingga terjadi penurunan kognitif subjektif.¹⁰ Penyebab kecemasan juga dipicu oleh kepadatan penduduk perkotaan yang lebih tinggi dan tidak terkendali.¹¹ Dilihat dari sisi jenis kelamin, wanita dua kali lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan umum dibandingkan pria.¹² Factor yang sangat mempercepat munculnya kecemasan pada wanita yang hidup sendiri.¹³

⁴ Osborn, A. J., Mathias, J. L., Fairweather-Schmidt, A. K., & Anstey, K. J. (2017). Anxiety and comorbid depression following traumatic brain injury in a community-based sample of young, middle-aged and older adults. *Journal of Affective Disorders*, 213, 214–221.

⁵ Sirait, H. S., Dani, A. H., & Maryani, D. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 165–169.

⁶ Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi Covid-19. *Realita : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1).

⁷ Irman, I. (2019). Perilaku Lanjut Usia yang Mengalami Kesepian dan Implikasinya pada Konseling Islam. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(2), 67.

⁸ Corey, G. 1991. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy Seventh Edition*. United Kingdom: Thomson Books/Cole.

⁹ Mutianingsih, Mustikasari, & Panjaitan, R. U. (2020). Relationship between psychological preparedness and anxiety among elderly in earthquake prone areas. *Enfermería Clínica*, 30, 45–48.

¹⁰ Xu, W.-Q., Lin, L.-H., Ding, K.-R., Ke, Y.-F., Huang, J.-H., Hou, C.-L., Jia, F.-J., & Wang, S.-B. (2021). The role of depression and anxiety in the relationship between poor sleep quality and subjective cognitive decline in Chinese elderly: Exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Journal of Affective Disorders*, 294, 464–471.

¹¹ Motoc, I., Timmermans, E. J., Deeg, D., Penninx, B. W. J. H., & Huisman, M. (2019). Associations of neighbourhood sociodemographic characteristics with depressive and anxiety symptoms in older age: Results from a 5-wave study over 15 years. *Health & Place*, 59, 102172.

¹² Canuto, A., Weber, K., Baertschi, M., Andreas, S., Volkert, J., Dehoust, M. C., Sehner, S., Suling, A., Wegscheider, K., Ausín, B., Crawford, M. J., Da Ronch, C., Grassi, L., Hershkovitz, Y., Muñoz, M., Quirk, A., Rotenstein, O., Santos-Olmo, A. B., Shalev, A., Härter, M. (2018). Anxiety Disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and Country. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(2), 174–185.

¹³ Mooldijk, S. S., Dommershuijsen, L. J., de Feijter, M., & Luik, A. I. (2022). Trajectories of depression and anxiety during the COVID-19 pandemic in a population-based sample of middle-aged and older adults. *Journal of Psychiatric Research*, 149, 274–280.

Kecemasan yang dialami lansia memiliki efek negative terhadap psikologis dan fisiologis.¹⁴ Efek yang ditimbulkan dari kecemasan secara psikologis terjadinya penurunan kognitif.¹⁵ Adapun efek psikologis akibat kegelisahan yang dialami lansia terjadinya penurunan kesehatan¹⁶ dan mempercepat penuaan.¹⁷ Kecemasan lansia memiliki efek negatif terhadap pola tidur.¹⁸ Berbagai efek negatif kecemasan yang dialami lansia, jika dibiarkan akan berakibat buruk terhadap aktivitas kehidupannya.

Kondisi kecemasan yang dialami lansia cukup tinggi, hal ini berdasarkan hasil survey terhadap 796 lansia di Jepang, ditemukan data bahwa 71,6 % lansia mengalami kecemasan.¹⁹ Kecemasan yang dialami lansia yang berada di panti jompo, 35% berada pada kategori ringan, dan 65% berada pada kategori kecemasan berat,²⁰ hamper bersamaan hasil penelitian Retno menemukan bahwa 60,7 % lansia yang tinggal di panti jompo mengalami gangguan kecemasan.²¹

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 10 dan 11 Agustus 2018 di beberapa panti jompo yang ada di Sumatera Barat, di peroleh data; (1) lansia kesulitan menghilangkan bayangan proses kematian yang akan dilalui yang mengakibatkan kecemasan yang berkepanjangan, (2) perasaan berdosa terhadap keluarga yang selalu hadir dalam ingatan, (3) adanya perasaan cemas ketika tidak bertenaga lagi untuk mengurus diri sendiri, (3) munculnya bayangan yang menakutkan, ketika dilupakan muncul lagi, (5) ketika diajak bicara terkadang lansia tidak fokus, kebingungan, setelah didalami ternyata lansia mengungkapkan kegelisahan yang dialaminya dengan penuh tekanan psikologis.

Data di atas menunjukkan bahwa tingginya angka kecemasan dan munculnya gangguan psikologis akibat dari kecemasan yang dialami. Kecemasan yang tinggi akan memberikan efek secara fisik maupun psikologis. Gejala kecemasan fisik ditandai dengan keadaan pusing, kepala sakit, perut tidak

¹⁴ KholilLur, R. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.

¹⁵ Kolobaric, A., Karim, H. T., Banihashemi, L., Mizuno, A., Aizenstein, H. J., & Andreescu, C. (2021). Are All Anxieties Created Equal? Stress-related Networks and Anxiety Phenotypes in Old Age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, S1064748121005601.

¹⁶ Bergman, Y. S., & Segel-Karpas, D. (2021). Aging anxiety, loneliness, and depressive symptoms among middle-aged adults: The moderating role of ageism. *Journal of Affective Disorders*, 290, 89–92.

¹⁷ Zhang, K., Zhang, W., Wu, B., & Liu, S. (2020). Anxiety about aging, resilience and health Status among Chinese older adults: Findings from Honolulu and Wuhan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 88, 104015.

¹⁸ Warsini, W. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 85–92.

¹⁹ Andreescu, C & Varon, D. (2015). New Research on Anxiety Disorders in the Elderly and an Update on Evidence-Based Treatments. *Journal of Curr Psychiatry Rep* 17: 53.

²⁰ Rifky H. A. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Lansia yang Tinggal di Panti Wreda dan yang Tinggal di Rumah*. Semarang: Fakultas Kedokteran UMS.

²¹ Retno. L., Titin. A. W., & Berty. F. R. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian pada lanjut usia di panti werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1(2), 128.

nyaman, muka memerah, sulit bernafas dan kehilangan kesadaran, sedangkan gejala kecemasan psikologis ditandai dengan pikiran negatif, ragu-ragu, curiga, takut, sedih, rendah diri dan khawatir yang berlebihan.²² Secara rinci ada beberapa gejala yang mengindikasikan kecemasan yaitu; (1) ada saja hal yang menimbulkan rasa takut dan cemas, (2) emosi yang kuat dan sangat tidak stabil, (3) munculnya bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan delusi yang dikejar-kejar, (4) sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat dan gemetar, (5) muncul ketegangan kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat dan tekanan darah tinggi.²³

Banyak efek buruk teradap fisik dan psikologis yang dirasakan lansia ketika mengalami kecemasan dalam hidupnya. Kecemasan yang dialami lansia berlangsung secara terus menerus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan bahkan kematian. Artinya kecemasan yang dialami lansia merupakan bagian penting mendapatkan perlakuan, agar lansia terbebas dari penderitaannya.

Banyak teknik yang telah dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami lansia. Diantara teknik yang sudah digunakan yaitu melalui terapi zikir sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan pada lansia.²⁴ Melalui konseling sufistik,²⁵ relaksasi progresif,²⁶ konseling teknik zikir,²⁷ melalui kegiatan ibadah,²⁸ konseling kelompok client centered,²⁹ konseling

²² Frances, O. (2008). *Frequently Asked Questions about Academic Anxiety*. New York: Rosen.

²³ KholilLur, R. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.

²⁴ Widayastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147. Nulhusni, N., Prasetya, A., & Wihanda, D. (2021). Religious Counseling: Dzikir untuk Mengatasi Kecemasan tentang Kematian Pasca Kecelakaan. *Indonesian Journal of Counseling and Development*, 3(2), 120–125.

²⁵ Farmawati, C., Ula, M., & Zaduqisti, E. (2019). Konseling Sufistik Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian (Studi Kasus pada Lansia Terlantar pada Lansia RPSBM di Kota Pekalongan). *ESOTERIK*, 5(1), 126.

²⁶ Yuniartika, W., Sudaryanto, A., & Kumalasari, A. Z. (2021). Reducing anxiety level by using progressive relaxation among the elderly people in the nursing home. *Enfermeria Clínica*, 31, S381–S385.

²⁷ Rohmatul Fitri. (2020). Efektivitas EFT untuk Menurunkan Kecemasan Menghadapi Penyakit Degeneratif pada Lansia Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Al Uhya: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1).

²⁸ Irman, I. (2019). Perilaku Lanjut Usia yang Mengalami Kesepian dan Implikasinya pada Konseling Islam. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(2), 67.

²⁹ Hidayat, E. J., & Hidayah, N. (2021). Konseling Kelompok Berbasis Client Centered Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(3), 723–732.

teknik cognitive restructuring,³⁰ *cognitive behavior therapy*, relaksasi, dan *problem solving*,³¹ juga dapat menurunkan tingkat keceemasan lansia. Melalui terapi musik gamelan Jawa,³² musik gamelan Selonding Bali,³³ sebagai upaya menurunkan tingkat keceemasan lansia. Melalui terapi tersenyum juga dipandang efektif untuk menurunkan keceemasan pada lansia.³⁴ Terapi komplementer (aromaterapi, reiki, terapi tawa, akupresur, agama, aromaterapi, musik, dan reiki) juga dapat menurunkan kegelisahan.³⁵

Berbagai teknik yang disebutkan di atas memiliki kekhasan tersendiri, namun secara spesifik untuk menurunkan keceemasan lansia dibutuhkan konseling yang bersentuhan dengan reaksi kognitif yang berorientasi kepada diri klien.³⁶ Teknik yang bersentuhan dengan cognitive klien yaitu melalui konseling teknik *positive mental time travel* (PMTT).

Konseling teknik PMTT dapat dijadikan terapi yang tepat dalam menurunkan keceemasan yang dialami individu.³⁷ Proses konseling teknik PMTT dilakukan untuk mengaktifkan kembali pengalaman pengalaman yang positif yang bersifat *re-experiencing*, yaitu mengaktifkan ingatan kembali menyangkut pengalaman atau kejadian masa lalu yang bersifat positif dan *pre-experience*, yaitu berusaha untuk membayangkan kejadian positif dimasa yang akan datang yang lebih baik.³⁸ Artinya melalui *re-experiencing* dan *pre-experience* lansia akan lebih tenang untuk mendapatkan masa depan yang lebih baik.

Terkait dengan *re-experiencing* dan *pre-experience* lansia yang negatif dan bersifat irasional, dapat dihilangkan dengan menstimulasi otak. Adapun ingatan tentang pengalaman terletak pada korteks sensori topografik.³⁹ Melalui konseling

³⁰ Rufaidah, A., & Karneli, K. (2020). Penerapan Teknik Cognitive Restructuring dalam Konseling Perorangan untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan. *Terapeutik Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 214–222.

³¹ Seitz, D. (2016). *Anxiety in Elderly*. Ontario: Queen's University.

³² Yusli, U. D., & Rachma, N. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 72.

³³ Artana, I. W., Widiyani, Y., & Dewi, S. P. A. A. P. (2020). Musik Tradisional Gamelan Selonding Bali Mengurangi Kecemasan Lansia. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 253.

³⁴ Setyowati, S., & Hakim, N. (2021). Terapi Tersenyum Untuk Mengurangi Kecemasan Lansia Di Wilayah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(2), 75–79.

³⁵ Arjuna, A., & Rekawati, E. (2020). Terapi Komplementer untuk Penatalaksanaan Kecemasan atau Depresi pada Lansia yang Tinggal di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 205–214.

³⁶ Atkinson, R. L. (2008). *Pengantar Psikologi. Terjemahan oleh Wijaya Kusuma*. Batam: Interaksara.

³⁷ Wheeler, B., Keysers, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1997).

³⁸ Both of us Disgusted in my Insula: The Common Neural Basis of Seeing and Feeling Disgust. *Journal Neuron*. 40(6), 55–64.

³⁹ Pinel, J. P. J. (2012). *Biopsikologi (edisi ketujuh)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

kelompok teknik PMTT, klien diajak melatih pikiran untuk menghilangkan bayangan-bayangan tersebut yang menyebabkan munculnya ketakutan. Berkenaan dengan penerapan konseling kelompok teknik PMTT untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia, dipandang perlu mengkonstruksi sebuah model yang dapat menyesuaikan dengan kondisi lansia yang ada di panti jompo. Hal ini menunjukkan bahwa konseling teknik PMTT menjadi bagian penting yang dapat digunakan untuk menanggulangi masalah kecemasan yang dialami lansia.

Peneliti ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *true experiments*, adapun desain penelitian yang digunakan adalah *pretest & posttest control group design*. Pemilihan rancangan penelitian ini berdasarkan atas pertimbangan-pertimbangan bahwa rancangan penelitian ini merupakan rancangan penelitian yang tepat untuk menguji hipotesis karena dapat memberikan pengendalian yang memadai sehingga variabel bebas bisa dinilai dengan tepat.⁴⁰ rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *pretest and posttest control group design*.^{41,43}

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini meliputi, konseling teknik PMTT sebagai variabel bebas, dan kecemasan lansia sebagai variabel terikat. Adapun variabel bebas atau variabel perlakuan dalam penelitian ini adalah konseling teknik PMTT, yang merupakan variabel yang diamati dan diperkirakan mempengaruhi pada variabel terikat. Adapun pelaksanaan konseling teknik PMTT terdiri dari beberapa tahapan yaitu; (1) tahap pembukaan, yang berisi membangun hubungan, (2) tahap kegiatan terdiri dari kegiatan inti teknik PMTT, dan (3) tahap pengakhiran, berisi refleksi dan penutup.

Sedangkan variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas sebagai perlakuan, adapun variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan lansia, yang terdiri dari beberapa komponen yaitu; yaitu; (1) *psysiological symtoms*, (2) *cognitive symtoms*, (3) *behavioral symtoms*, dan (4) *affective symtoms*. Adapun variabel terikat adalah faktor yang diobservasi dan diukur untuk menentukan akibat dari variabel bebas. Artinya variabel terikat diukur untuk melihat sejauh mana pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel bebas.

Populasi penelitian ini adalah lansia yang berada pada PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman yang memiliki tingkat kecemasan berada pada kategori tinggi. Proses populasi untuk dijadikan sampel berdasarkan pertimbangan tingkat kecemasan yang dialami lansia. Proses penyeleksian populasi dilakukan dengan menggunakan instrumen skala kecemasan, yang

⁴⁰ Lodico, G., Marguerite, D. T., & Spaulding, K. H. V. (2006). *Methods in Educational Research From Theory to Practice* San Fransisco. Jossey Bass.

⁴¹ Johnson, B., & Christensen, L. (2004). *Educational Research Quantitative, Qualitative and Mixed Approaches*. America: Person Press.

disusun berdasarkan indikator kecemasan. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang lansia, yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu: kelompok *eksperimen* sebanyak 10 orang lansia dan kelompok kontrol sebanyak 10 orang lansia.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kecemasan lansia. Analisis statistik dilakukan terhadap skor kecemasan lansia berdasarkan perbandingan skor *posttest* kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Pengujian hipotesis menggunakan uji *independent samples t test*, melalui statistik parametrik dengan batuan SPSS for Windows versi 20.0.

Hasil dan Pembahasan

Sebelum dilakukan eksperimen, dilakukan *pretest* untuk melihat rata-rata kecemasan yang dialami lansia, sebagaimana terdapat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Perbandingan Rata-rata Skor *Pretest* Tingkat Kecemasan Lansia

Kelompok	N	Mean	Std Deviation
Eksperimen	10	123,9	7,40
Kontrol	10	124,2	7,11
Total	20	124,05	7,255

Pada Tabel 1 terlihat bahwa ada 20 orang lansia sebagai subjek penelitian yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Anggota kelompok kontrol dan eksperimen masing-masing terdiri dari 10 orang subjek. Skor rata-rata hasil *pretest* tingkat tingkat kecemasan kelompok eksperimen adalah 123,9 poin dengan standar deviasi 7,40. Pada kelompok kontrol skor rata-rata tingkat kecemasan hasil *pretest* adalah 124,2 poin dengan standar deviasi 7,11. Berdasarkan analisis rata-rata skor dan standar deviasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kedua kelompok memiliki kesamaan tingkat kecemasan yang dirasakan lansia sebagai subjek penelitian.

Setelah diberikan perlakuan konseling teknik PMTT, selanjutnya dilakukan *posttest* tingkat kecemasan lansia. adapun perbandingan data *posttest* sebagaimana terdapat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 1. Perbandingan Data *Posttest* Tingkat Kecemasan Lansia

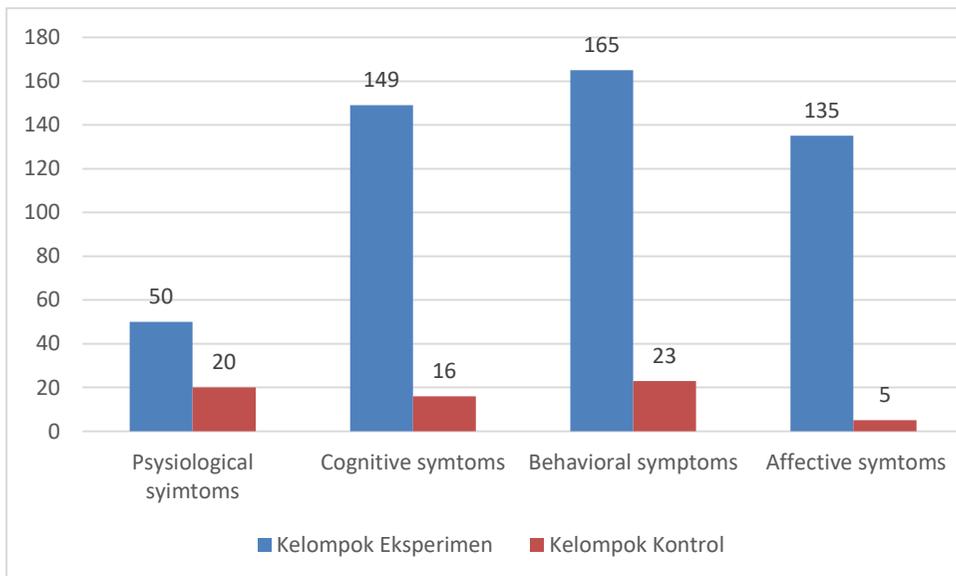
No	Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen		Selisih
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	
1	B1	111	Tinggi	51	Rendah	60 poin
2	B2	115	Tinggi	84	Rendah	31 poin
3	B3	120	Tinggi	77	Rendah	43 poin
4	B4	130	Tinggi	71	Rendah	59 poin
5	B5	99	Tinggi	79	Rendah	20 poin
6	B6	120	Tinggi	51	Rendah	69 poin

7	B7	125	Tinggi	59	Rendah	66 poin
8	B8	117	Tinggi	55	Rendah	62 poin
9	B9	110	Tinggi	73	Rendah	37 poin
10	B10	131	Tinggi	70	Rendah	61 poin
Jumlah		1178		670		508 poin
Rata rata		117,8	Tinggi	67	Rendah	50,8 poin

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat dijelaskan bahwa perbandingan data *posttest* tingkat kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu, terdapat total nilai *posttest* kelompok eksperimen sebesar 670 poin dan nilai *posttest* kelompok kontrol sebesar 1178 poin. Artinya telah terjadi selisih skor nilai kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol sebesar 508 poin. Jika dibandingkan nilai rata-rata kelompok eksperimen terjadi perbedaan sebanyak 50,8 poin. Artinya kelompok eksperimen telah terjadi penurunan tingkat kecemasan yang sangat tinggi dibanding dengan kelompok kontrol.

Secara lebih rinci perbandingan rata-rata *posttest* berdasarkan dimensi kecemasan lansia pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, datanya sebagaimana terdapat pada Gambar 1 berikut.

Gambar 1. Perbandingan Rata-rata Dimensi Kecemasan Lansia



Pada Gambar 1 di atas dapat dijelaskan bahwa perbandingan perubahan data dimensi kecemasan yang dialami lansia pada kelompok eksperimen yaitu; dimensi *Physiological symptoms* pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 50 poin dan kelompok kontrol terjadi penurunan 20 poin. Pada dimensi *cognitive symptoms* pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 149 poin dan kelompok kontrol terjadi penurunan 16 poin. Sedangkan

dimensi *behavioral symptoms* pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 165 poin dan kelompok kontrol terjadi penurunan 23 poin. Adapun pada dimensi *affective symptoms* pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 135 poin dan kelompok kontrol terjadi penurunan 5 poin. Artinya terdapat perbedaan data penurunan masing-masing dimensi tingkat kecemasan yang dialami lansia, jika dibandingkan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen.

Selanjutnya pengujian hipotesis, sebelumnya data melewati uji pra syarat, yaitu uji normalitas dan uji homogenitas. Adapun uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah distribusi data tingkat kecemasan lansia yang dianalisis berasal dari sampel yang berdistribusi normal atau tidak.

Pengujian normalitas sebaran data dilakukan dengan menggunakan metode parametrik tes yaitu dari tabel *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data adalah jika $p > 0,05$, maka sebarannya normal, dan sebaliknya jika $p < 0,05$ maka sebarannya dianggap tidak normal. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai statistik uji *Kolmogorov-Smirnov* skor *pretest* tingkat kecemasan lansia pada kelompok eksperimen yaitu dengan nilai $p = 0,200$ dan kelompok kontrol dengan dengan nilai $p = 0,200$. Hal ini dapat dimaknai bahwa data mengikuti distribusi normal ($p > 0,05$). Sehingga data *pretest* memenuhi asumsi yang menjadi syarat penggunaan metode statistik yang direncanakan.

Adapun uji berikutnya yaitu uji homogenitas. Uji homogenitas bertujuan untuk mencari tahu apakah data *pretest* dan *posttest* memiliki varians yang sama atau tidak. Dengan kata lain, homogenitas berarti bahwa himpunan data yang kita teliti memiliki karakteristik yang sama. Homogenitas ini ditentukan berdasarkan nilai hasil uji *levene's test of homogeneity variance*. Ketentuannya adalah variasi skor tingkat kecemasan pada masing-masing kondisi dinyatakan homogen jika uji *levene's test of homogeneity variance* menghasilkan nilai p yang tidak signifikan ($p > 0,05$). Berdasarkan perhitungan dengan SPSS diperoleh hasil uji homogenitas varian kelompok eksperimen dengan nilai *pretest* yaitu $p = 0,209$ dan *posttest* yaitu $p = 0,107$. Hal ini dapat dimaknai bahwa hasil *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen adalah homogen ($p > 0,05$). Sedangkan kelompok kontrol dengan nilai *pretest* yaitu $p = 0,191$ dan *posttest* yaitu $p = 0,183$. Hal ini dapat dimaknai bahwa hasil *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen ($p > 0,05$). Sehingga data *pretest* dan *posttest* memenuhi asumsi yang menjadi syarat penggunaan metode statistik yang direncanakan.

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap skor *posttest* tingkat kecemasan lansia. Pengujian terhadap hipotesis dilakukan melalui diuji melalui *independent t test* dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS *release 20.0 for windows*. Asumsi dasar untuk mengambil keputusan menggunakan tingkat kepercayaan 95% ($p = 0,05$), karena dalam standar ilmu sosial kesalahan yang

dapat ditoleransi adalah 5% dari 100%. Penolakan dan penerimaan terhadap setiap hipotesis didasarkan pada besarnya *p-value* atau tingkat signifikan (*sig*) hasil analisis, dibanding dengan nilai *alpha* 5% (0,05). Apabila *p-value* lebih besar dari 0,05 maka hipotesis nihil (H_0) diterima, dan apabila *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis nihil ditolak. Diterima dan ditolaknya hipotesis nihil artinya berkebalikan dengan diterima dan ditolaknya hipotesis penelitian. Berikut ini akan disajikan paparan hasil uji *independent t test*, sebagaimana terdapat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3 Hasil Uji *Independent t Test* Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Kelompok	N	Rata-rata Skor	Selisih	P
Eksperimen	10	67	50,8	0,000
Kontrol	10	117,8		

Pada Tabel 3 di atas terlihat bahwa rata-rata skor *posttest* tingkat kecemasan kelompok eksperimen adalah 67 poin dan rata-rata skor *posttest* kelompok kontrol sebanyak 117,8 poin. Artinya terjadi perbedaan skor nilai kecemasan lansia antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen yaitu sebanyak 50,8 poin. Hasil *independent t test* didapatkan nilai $p = 0,000$. Ternyata nilai $p < 0.05$, hal ini memberikan bukti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Bukti empiris ini mendukung hipotesis dalam penelitian ini, yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya model konseling teknik PMTT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia.

Berdasarkan uji empiris pada hasil penelitian, terungkap bahwa konseling PMTT efektif untuk mengatasi kecemasan. Hal tersebut hampir sama hasilnya dengan riset yang dilakukan oleh Quoidbach yang mengungkapkan bahwa teknik *positive mental time travel* dapat menurunkan stress dalam 15 hari.⁴² Penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak perlu waktu yang panjang untuk mengurangi kecemasan.

Penurunan tingkat kecemasan yang dialami lansia terjadi pada proses konseling teknik PMTT, karena prosesnya mampu mengaktifkan kembali pengalaman pengalaman masa lalu yang positif bersifat *re-experiencing*. Proses konseling PMTT selanjutnya bersifat *pre-experience*, lansia difasilitasi untuk proyeksikan bayangan masa depan yang positif dan lebih baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wheeler et all., bahwa konseling PMTT bertujuan untuk mengelola pengalaman imajinasi dengan mengingat kembali kejadian positif di masa dan berusaha untuk membayangkan kejadian positif dimasa yang

⁴² Quoidbach, J., Wood, M. A., & Hansenne, M. (2009). Back to the future: the effect of daily practice of mental time travel into the future on happiness and anxiety. *The journal of Positive Psychology*, Vol 4 (5), 349-355.

akan dating.⁴³ Hal ini membuktikan bahwa melalui proses *re-experiencing* dan *pre-experience* pada konseling PMTT dapat menurunkan kecemasan lansia.

Pada proses konseling PMTT, klien juga diajak melatih pikiran untuk menghilangkan bayangan-bayangan negative yang akan melahirkan kecemasan pada diri lansia. Proses ini sejalan dengan Freud menjelaskan bahwa kecemasan tersebut dapat ditimbulkan oleh pemikiran yang tidak rasional.⁴⁴ Melalui konseling PMTT klien lebih tenang karena pikiran negative dapat diubah menjadi positif. Pada sisi lain konseling PMTT sangat disenangi oleh lansia, karena sebelum proses konseling dilakukan, lansia diajak untuk melakukan relaksasi, sehingga lansia merasa nyaman dan tenang. Proses ini sangat mendukung kegiatan konseling PMTT selanjutnya, untuk menurunkan kecemasan lansia.

Kecemasan yang dialami lansia akan berdampak pada psikologis dan fisiologis. Faktor yang paling dominan penyebab kecemasan lansia adalah membayangkan peristiwa masa depan yang tidak menyenangkan karena ada pengalaman buruk dimasa lalu. Brown et al., mengungkapkan bahwa menggunakan sistem memori yang memfasilitasi kenangan peristiwa masa lalu untuk memproyeksikan dan mensimulasikan peristiwa baru ke masa depan akan berpengaruh terhadap psikologis seseorang.⁴⁵ Untuk itu, perlu adanya teknik yang dapat mengubah kenangan buruk masa lalu serta rasa was-was untuk menyongsong masa depan. Salah satu teknik yang telah terbukti efektif adalah konseling PMTT.

Ada beberapa hal yang membuat lansia merasa cemas, di antaranya adalah pengalaman masa lalu dan kemungkinan masa depan, tapi yang paling dominan adalah masa depan yang belum pasti. Hal ini lah yang membuat lansia menjadi khawatir. Hal ini sesuai dengan pandangan Gutan mengungkapkan bahwa taksonomi dari PMTT adalah representasi peristiwa yang secara temporal berbeda lokasi temporalnya (yaitu, masa lalu, sekarang, atau masa depan) dan nilai-nilai proposisional subyektif (yaitu, ditegaskan, dinegosiasikan, atau tidak pasti).

Ada beberapa kendala yang ditemukan di panti Jompo Sabai Nan Aluih Lubuk Alung, yaitu secara kognitif, para lansia mengalami kesulitan untuk mengubah kenangan peristiwa buruk masa lalu, menjadi kenangan yang positif. Perlu elaborasi konsep islam dalam tekni *positive mental time travel*. Untuk itu

⁴³ Wheeler, B., Keyser, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1997). Both of us Disgusted in my Insula: The Common Neural Basis of Seeing and Feeling Disgust. *Journal Neuron*, 40(6), 55–64.

⁴⁴ Corey, G. (1991). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy Seventh Edition*. United Kingdom: Thomson Books/Cole.

⁴⁵ Brown, A. D., Addis, D. R., Romano, T. A., Marmar, C. R., Bryant, R. A., Hirst, W., & Schacter, D. L. (2014). Episodic and semantic components of autobiographical memories and imagined future events in post-traumatic stress disorder. *Memory*, 22, 595-604.

dibutuhkan konselor yang paham dengan konsep Islam ketika memberikan *treatment*.

Kendala yang kedua adalah tidak adanya infocus untuk menampilkan visualisasi sebagai penunjang kegiatan, karena untuk mengingat kenangan masa lalu dan memproyeksi masa depan diperlukan visualisasi dengan bantuan infocus. Orang yang menderita gangguan kecemasan sering dilaporkan mengalami visualisasi yang berulang tentang peristiwa nyata atau imajiner dengan konten yang sangat menyusahkan.⁴⁶⁴⁸ Untuk melawan visualisasi dengan konten yang tidak menyenangkan, maka diperlukan visualiasi yang menyenangkan.

Kendala selanjutnya adalah tidak adanya tenaga konselor yang tetap di Panti Jompo Sabai Nan Aluih yang akan memberikan layanan konseling secara berkelanjutan. Untuk itu, ke depannya di perlukan tenaga konseling, yang bisa dilatihkan untuk melakukan konseling PMTT, agar dapat mengatasi kasus kecemasan yang dialami oleh lansia. Sehingga *treatment* hanya berlaku secara temporal.

Penutup

Hasil penelitian melahirkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan lansia yang diberikan teknik PMTT dengan lansia yang tidak diberikan konseling teknik PMTT. Konseling teknik PMTT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan lansia. hal ini terjadi karena proses *re-experiencing* dan *pre-experience* dalam konseling PMTT yang dapat memfasilitasi pengelolaan imajinasi dan proyeksikan bayangan masa depan yang positif, sehingga lansia merasa tenang.

Referensi

- Andreescu, C., & Varon, D. (2015). New Research on Anxiety Disorders in the Elderly and an Update on Evidence-Based Treatments. *Journal of Curr Psychiatry Rep* 17: 53
- Arjuna, A., & Rekawati, E. (2020). Terapi Komplementer untuk Penatalaksanaan Kecemasan atau Depresi pada Lansia yang Tinggal di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 205–214. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1430>

⁴⁶ Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117, 210.

- Artana, I. W., Widiyani, Y., & Dewi, S. P. A. A. P. (2020). Musik Tradisional Gamelan Selonding Bali Mengurangi Kecemasan Lansia. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 253. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8504>
- Atkinson, R. L. (2008). *Pengantar Psikologi. Terjemahan oleh Wijaya Kusuma*. Batam: Interaksara.
- Beaudreau, S. A., Gould, C. E., Kolderup, S. S., & Mashal, N. (2020). Anxiety and its disorders in old age. In *Handbook of Mental Health and Aging* (pp. 121–134). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800136-3.00011-9>
- Bergman, Y. S., & Segel-Karpas, D. (2021). Aging anxiety, loneliness, and depressive symptoms among middle-aged adults: The moderating role of ageism. *Journal of Affective Disorders*, 290, 89–92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.077>
- Brown, A. D., Addis, D. R., Romano, T. A., Marmar, C. R., Bryant, R. A., Hirst, W., & Schacter, D. L. (2014). Episodic and semantic components of autobiographical memories and imagined future events in post-traumatic stress disorder. *Memory*, 22, 595-604.
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117, 210.
- Canuto, A., Weber, K., Baertschi, M., Andreas, S., Volkert, J., Dehoust, M. C., Sehner, S., Suling, A., Wegscheider, K., Ausín, B., Crawford, M. J., Da Ronch, C., Grassi, L., HersHKovitz, Y., Muñoz, M., Quirk, A., Rotenstein, O., Santos-Olmo, A. B., Shalev, A., ... Härter, M. (2018). Anxiety Disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and Country. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(2), 174–185. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.08.015>
- Corey, G. (1991). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy Seventh Edition*. United Kingdom: Thomson Books/Cole.
- Farmawati, C., Ula, M., & Zaduqisti, E. (2019). Konseling Sufistik Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Kematian (Studi Kasus pada Lansia Terlantar pada Lansia RPSBM di Kota Pekalongan). *ESOTERIK*, 5(1), 126. <https://doi.org/10.21043/esoterik.v5i1.4826>
- Frances, O. (2008). *Frequently Asked Questions about Academic Anxiety*. New York: Rosen.
- Hidayat, E. J., & Hidayah, N. (2021). Konseling Kelompok Berbasis Client Centered Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kreativitas*

- Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(3), 723–732.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i3.4405>
- Hohls, J. K., König, H.-H., Raynik, Y. I., & Hajek, A. (2018). A systematic review of the association of anxiety with health care utilization and costs in people aged 65 years and older. *Journal of Affective Disorders*, 232, 163–176. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.011>
- Johnson, B., & Christensen, L. (2004). *Educational Research Quantitative, Qualitative and Mixed Approaches*. America: Person Press.
- Irman, I. (2019). Perilaku Lanjut Usia yang Mengalami Kesepian dan Implikasinya pada Konseling Islam. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(2), 67. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v5i2.2405>
- Irman, I., Silvianetri, S., & Zubaidah, Z. (2019). Problem Lansia dan Tingkat Kepuasannya dalam Mengikuti Konseling Islam. *Al-Qalb : Jurnal Psikologi Islam*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.15548/alqalb.v10i1.824>
- KholilLur, R. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kolobaric, A., Karim, H. T., Banhashemi, L., Mizuno, A., Aizenstein, H. J., & Andreescu, C. (2021). Are All Anxieties Created Equal? Stress-related Networks and Anxiety Phenotypes in Old Age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, S1064748121005601. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.12.007>
- Lodico, G., Marguerite, D. T., & Spaulding, K. H. V. (2006). *Methods in Educational Research From Theory to Practice* San Fransisco. Jossey Bass.
- Mooldijk, S. S., Dommershuijsen, L. J., de Feijter, M., & Luik, A. I. (2022). Trajectories of depression and anxiety during the Covid-19 pandemic in a population-based sample of middle-aged and older adults. *Journal of Psychiatric Research*, 149, 274–280. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.03.002>
- Motoc, I., Timmermans, E. J., Deeg, D., Penninx, B. W. J. H., & Huisman, M. (2019). Associations of neighbourhood sociodemographic characteristics with depressive and anxiety symptoms in older age: Results from a 5-wave study over 15 years. *Health & Place*, 59, 102172. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2019.102172>
- Mutianingsih, Mustikasari, & Panjaitan, R. U. (2020). Relationship between psychological preparedness and anxiety among elderly in earthquake prone areas. *Enfermería Clínica*, 30, 45–48. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.024>

- Nevid, J. S., Spencer. A. R., & Greene, B. (2005). Psikologi Abnormal. Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nulhusni, N., Prasetya, A., & Wihanda, D. (2021). Religious Counseling: Dzikir untuk Mengatasi Kecemasan tentang Kematian Pasca Kecelakaan. *Indonesian Journal of Counseling and Development*, 3(2), 120–125. <https://doi.org/10.32939/ijcd.v3i2.1051>
- Osborn, A. J., Mathias, J. L., Fairweather-Schmidt, A. K., & Anstey, K. J. (2017). Anxiety and comorbid depression following traumatic brain injury in a community-based sample of young, middle-aged and older adults. *Journal of Affective Disorders*, 213, 214–221. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.045>
- Pinel, J. P. J. (2012). *Biopsikologi (edisi ketujuh)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Quoidbach, J., Wood, M. A., & Hansenne, M. (2009). Back to the future: the effect of daily practice of mental time travel into the future on happiness and anxiety. *The journal of Positive Psychology*, Vol 4 (5), 349-355.
- Quoidbach, J., Hansenne, M. & Mottet, C. 2008. Personality and Mental Time Travel: A Differential Approach Autoneic Consciousness. *Consciousness and Cognition*, 1 (7): 1082-1092.
- Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi Covid-19. *Realita: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1). <https://doi.org/10.33394/realita.v5i1.2893>
- Retno. L., Titin. A. W., & Berty. F. R. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian pada lanjut usia di panti werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1(2), 128.
- Rifky H. A. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Lansia yang Tinggal di Panti Wreda dan yang Tinggal di Rumah*. Semarang: Fakultas Kedokteran UMS.
- Rohmatul Fitri. (2020). Efektivitas EFT untuk Menurunkan Kecemasan Menghadapi Penyakit Degeneratif pada Lansia Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Al Ulya: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1). <https://doi.org/10.36840/ulya.v5i1.240>
- Rufaidah, A., & Karneli, K. (2020). Penerapan Teknik Cognitive Restructuring dalam Konseling Perorangan untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan. *Teraputik Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 214–222. <https://doi.org/10.26539/teraputik.42417>
- Seitz. D. (2016). *Anxiety in Elderly*. Ontario: Queen's University.
- Setyowati, S., & Hakim, N. (2021). Terapi Tersenyum Untuk Mengurangi Kecemasan Lansia Di Wilayah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Abdimas Madani*

- Dan Lestari (JAMALI), 3(2), 75–79.
<https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss2.art5>
- Sirait, H. S., Dani, A. H., & Maryani, D. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 165–169.
<https://doi.org/10.38165/jk.v11i2.222>
- Sutardjo, W. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.
- Warsini, W. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 85–92.
<https://doi.org/10.37831/kjik.v9i2.214>
- Wheeler, B., Keyzers, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1997). Both of us Disgusted in my Insula: The Common Neural Basis of Seeing and Feeling Disgust. *Journal Neuron*. 40(6), 55–64.
- Widyastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147.
<https://doi.org/10.22146/gamajpp.13543>
- Xu, W.-Q., Lin, L.-H., Ding, K.-R., Ke, Y.-F., Huang, J.-H., Hou, C.-L., Jia, F.-J., & Wang, S.-B. (2021). The role of depression and anxiety in the relationship between poor sleep quality and subjective cognitive decline in Chinese elderly: Exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Journal of Affective Disorders*, 294, 464–471.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.063>
- Yuniartika, W., Sudaryanto, A., & Kumalasari, A. Z. (2021). Reducing anxiety level by using progressive relaxation among the elderly people in the nursing home. *Enfermería Clínica*, 31, S381–S385.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.030>
- Yusli, U. D., & Rachma, N. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Gamelan Jawa Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 72. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.290>
- Zhang, K., Zhang, W., Wu, B., & Liu, S. (2020). Anxiety about aging, resilience and health Status among Chinese older adults: Findings from Honolulu and Wuhan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 88, 104015.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104015>

