Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia
Published by
Media Publikasi Cendekia Indonesia
https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/index
ISSN : 2830-2567 (Online - Elektronik)
ISSN 2830-2567

Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, Vol. 5 No. 2 (2026): 544-551

# Peningkatan Kesejahteraan Holistik dan Kesiapan Menghadapi Kematian pada Lansia melalui Pendekatan Bio-Psiko-Sosio-Spiritual

*Enhancing Holistic Well Being and End of Life Readiness in the Elderly Through a Bio-Psycho-Socio-Spiritual Approach*

**Elis Hartati[1], Dina Valentera[1], Diyan Yuli Wijayanti[1], Sri Padmasari[1], Luky Dwiantoro[1], Sarah Ulliya[1], Muhammad Rofi'i[1], Madya Sulisno[1]**

[1] Department of Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

*Email Korespondensi: elis.hartati@gmail.com

**Abstrak**

Lansia di wilayah perkotaan menghadapi permasalahan kesehatan yang kompleks, mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, yang memerlukan pendekatan holistik dan terpadu. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan dan kemandirian lansia di RW 02 Kelurahan Meteseh, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, dalam menjaga kesehatan bio-psiko-sosio-spiritual serta mempersiapkan diri menghadapi akhir kehidupan secara bermartabat. Kegiatan dilaksanakan dalam dua tahap: Tahap I (Mei 2025) meliputi analisis situasi, skrining kesehatan fisik (tekanan darah, gula darah, nyeri sendi), skrining psikologis (tingkat kesepian, stres, dan depresi), serta skrining makna hidup dan kesiapan menghadapi kematian; Tahap II (September 2025) berfokus pada edukasi kelompok terstruktur. Peserta berjumlah 48 lansia yang hadir di balai pertemuan RW 02. Materi edukasi mencakup: kesehatan jiwa dan deteksi dini depresi pada lansia; terapi non-farmakologis berupa senam lima jari dan manajemen nyeri sendi; dukungan sosial; serta skrining makna hidup dan perencanaan akhir kehidupan (end-of-life planning). Evaluasi dilakukan dengan metode pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh domain: skor penyebab nyeri sendi meningkat dari 25% menjadi 68,8%; skor tanda depresi dan dukungan sosial meningkat dari 29,2% menjadi 68,8%; dan skor kesiapan menghadapi kematian meningkat dari 93,8% menjadi 100%. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran lansia terhadap pentingnya keseimbangan kesehatan holistik dalam kehidupan sehari-hari. Disarankan agar program serupa dilanjutkan secara berkelanjutan dengan pelibatan aktif kader dan keluarga.

**Kata kunci**: Bio-Psiko-Sosio-Spiritual, Lansia, Makna Hidup, Kesiapan Kematian, Kesehatan Holistik

***Abstract***

*Elderly individuals in urban settings face complex health challenges across physical, psychological, social, and spiritual dimensions, requiring holistic and integrated interventions. This community service activity aimed to improve the knowledge and self-care capacity of elderly residents in RW 02, Meteseh Village, Tembalang District, Semarang City, Central Java, regarding bio-psycho-socio-spiritual health and dignified end-of-life preparation. The activity was conducted in two stages: Stage I (May 2025) comprised situational analysis, physical health screening (blood pressure, blood glucose, joint pain), psychological screening (loneliness, stress, and depression using the Geriatric Depression Scale), and screening for meaning in life and readiness to face death; Stage II (September 2025) focused on structured group education. Participants were 48 elderly individuals attending the RW 02 community hall. Educational topics included: mental health and early detection of geriatric depression; non-pharmacological therapies (five-finger gymnastics and joint pain management); social support; and life-meaning screening with end-of-life planning. Evaluation used pre-test and post-test methods. Results indicated significant knowledge improvements across all domains: joint-pain aetiology scores rose from 25% to 68.8%; depression-signs and social-support scores rose from 29.2% to 68.8%; and death-readiness scores rose from 93.8% to 100%. The program increased elderly awareness of the importance of holistic health balance in daily life. Sustained implementation with active involvement of community health volunteers and families is recommended.*

***Keywords**: Bio-Psycho-Socio-Spiritual, Community Service, Meaning Of Life, Death Preparation, Elderly*

**Pesan Utama:**

- Intervensi terstruktur melalui skrining dan edukasi yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial,

hingga spiritual meningkatkan pengetahuan serta kesadaran lansia dalam mengenali dan mengelola masalah kesehatannya (seperti nyeri sendi, gejala depresi, dan pemanfaatan dukungan sosial).
- Edukasi dan skrining makna hidup berhasil meningkatkan kesiapan lansia dalam menyongsong akhir kehidupan secara bermartabat (mencapai skor 100%), dengan rekomendasi agar program serupa dijalankan secara berkesinambungan melalui pelibatan aktif keluarga dan kader kesehatan.

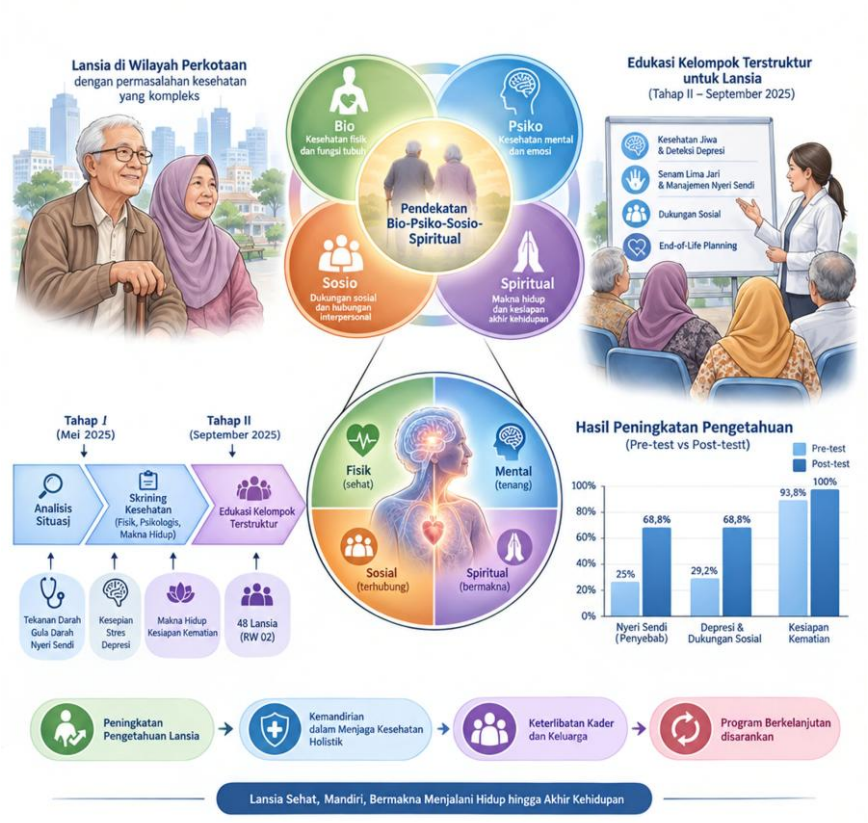
Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 04 April 2026
Accepted: 10 May 2026
Published: 01 November 2026

DOI: https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i2.1372

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

## GRAPHICAL ABSTRACT




## PENDAHULUAN

Pertumbuhan populasi lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023), jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 11,75% dari total populasi, dan diperkirakan akan terus meningkat melampaui 20% pada tahun 2045. Peningkatan ini dapat meningkatnya penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, serta masalah psikologis dan sosial pada lansia. Menurut WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*), kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh empat domain utam yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan (Setiawan et al., 2022). Penurunan pada salah satu domain ini berpotensi memicu efek domino pada domain lainnya, berbagai perubahan yang terjadi pada

lansia berpotensi menurunkan tingkat kualitas hidup individu (Oktarina & Agustiani, 2024).

Penelitian mengenai lansia di Panti Wredha area Semenanjung Malaysia tentang preferensi akhir hidup, didapatkan tema lanjut usia secara aktif menghindari komunikasi akhir hidup (Jiao & Hussin, 2020). Di area yang berbeda, Morin mengidentifikasi lansia di Rumah Sakit mengenai masalah akhir hidup dibahas paling banyak 21,7% lansia yang meninggal selama masa penelitian. Sebanyak sepertiga dari situasi tersebut (32,8%), tidak pernah terjadi diskusi mengenai topik terkait akhir hidup, baik dengan warga maupun dengan kerabatnya. Lansia dengan demensia berat cenderung tidak membahas lebih dari tiga dari enam topik akhir hidup yang diteliti, dibandingkan dengan lansia tanpa demensia (OR = 0,17, 95% CI = 0,08–0,22) (Morin et al., 2016).

Pun et al (2023), melaksanakan penelitian mengenai komunikasi EOL dan didapatkan hasil empat tema, yaitu konflik dalam pengambilan keputusan keluarga dalam komunikasi *end of life* (EOL), pentingnya waktu komunikasi EOL, kesulitan dalam mengidentifikasi seseorang yang bertanggung jawab atas keputusan mengenai perawatan EOL, dan perspektif budaya yang berbeda tentang komunikasi EOL. Pentingnya partisipasi keluarga dalam komunikasi EOL mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan mati pasien (Pun et al., 2023).

Studi di RW 02 Kelurahan Meteseh, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, menunjukkan bahwa 9 dari 10 lansia mengalami gangguan muskuloskeletal, khususnya nyeri sendi, yang membatasi aktivitas sehari-hari seperti bekerja, beribadah, dan berjalan. Nyeri kronis pada lansia terbukti berdampak besar terhadap fungsi fisik dan kualitas hidup (Bannepadang et al., 2023). Selain itu, 7 dari 10 lansia yang mengeluhkan perasaan cemas dan terisolasi akibat keterbatasan mobilitas. Isolasi sosial yang berkelanjutan berisiko memicu depresi, yang prevalensinya pada lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 11% (Kusumawati et al., 2021).

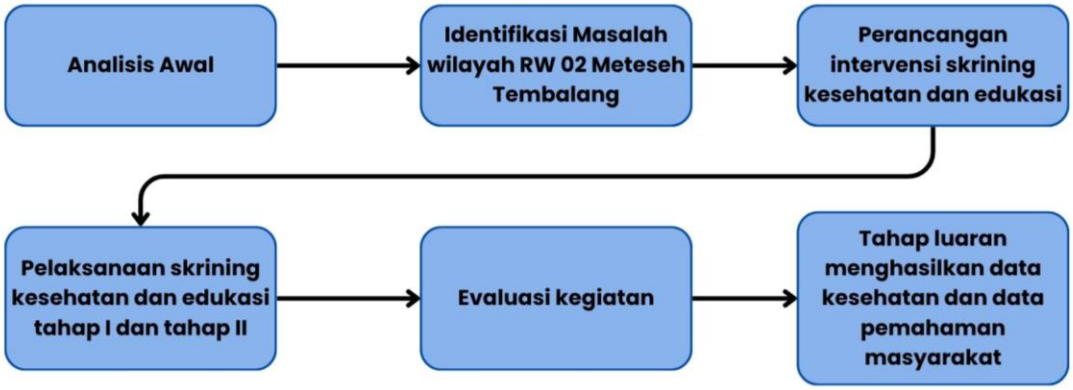
Perawatan akhir hayat *end of life* bukan merupakan bentuk perawatan yang terpisah, melainkan bagian penting dari pelayanan perawatan jangka panjang yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan individu pada fase terakhir kehidupannya. Kualitas hidup pada masa akhir kehidupan menjadi aspek yang penting bagi setiap individu, namun pembahasan mengenai kematian dan proses menjelang kematian masih dianggap sebagai topik yang sensitif dan tabu dalam berbagai budaya sehingga sering kali sulit didiskusikan secara terbuka (Chung et al., 2020).

Masalah yang mencakup bio-psiko-sosial-spiritual yang komplek pada masyarakat perlu dilakukan langkah holistik dalam penanganannya. Penanganan terhadap semua masalah yang terjadi, koping secara spiritual dari diri (*self healing*), *screening* tentang makna hidup, kesiapan menjelang kematian menjadi perhatian tim kesehatan untuk dilaksanakannya pengabdian masyarakat secara segera. Kemandirian masyarakat dalam mengolah diri ( *mind, body, soul*) menjadi investasi berharga dalam mengatasi masalah dan mencegah adanya masalah kronis pada masyarakat.

Program kesehatan Pemerintah Kota Semarang yang ada saat ini lebih berorientasi pada penanganan masalah fisik dan penyakit kronis, namun belum secara spesifik menyentuh aspek kesehatan jiwa, spiritualitas, kebermaknaan hidup, dan persiapan EOL. Oleh karena itu, tim pengabdian Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual di RW 02 Meteseh Tembalang, Kota Semarang dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kemandirian lansia dalam menjaga keseimbangan kesehatan holistik serta mempersiapkan diri menghadapi akhir kehidupan secara damai dan bermartabat..

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah intervensi komunitas tahap I (Mei 2025) dan tahap II ( September 2025) yang dilaksanakan di balai pertemuan RW 02 Kelurahan Meteseh, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Sasaran kegiatan adalah 48 lansia (usia ≥60 tahun) yang hadir secara sukarela. Durasi setiap tahap kegiatan adalah ±4 jam.




**Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat di RW 02 Meteseh Tembalang**

Pada tahap analisis awal, dilakukan identifikasi potensi dan permasalahan di RW 02 Meteseh Tembalang. Wilayah ini memiliki dukungan dari puskesmas, kader aktif, dan kemudahan akses, namun masih ditemukan masalah pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, seperti gangguan sendi, penyakit kronis, stres, depresi, keterbatasan interaksi sosial, serta rendahnya pemahaman tentang makna hidup dan kesiapan menghadapi kematian.

Pada tahap identifikasi masalah, ditemukan permasalahan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pada tahap ini dilakukan skrining kesehatan baik secara fisik maupun psikologis pada warga yang hadir.

Pada tahap perumusan solusi, tim pengabdian merancang intervensi yang meliputi pelaksanaan skrining kesehatan fisik, dilakukan terapi non farmakologis untuk mengatasi kesepian pada lansia, edukasi terkait stres dan depresi, serta edukasi mengenai perilaku maladaptif dan upaya preventif dalam keluarga. Kegiatan juga mencakup skrining terkait makna hidup, kesiapan menghadapi kematian, serta perencanaan kehidupan ke depan.

Pada tahap pelaksanaan, tahap I ( Mei 2025) kegiatan dilakukan analisis situasi dan skrining kesehatan komprehensif meliputi (a) pemeriksaan fisik: tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, berat badan, dan pengkajian nyeri sendi menggunakan skala *Visual Analogue Scale* (VAS); (b) skrining psikologis: penilaian tingkat kesepian (UCLA Loneliness Scale), stres, dan depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS-15); serta (c) skrining spiritual: pengkajian makna hidup menggunakan instrumen *Meaning Life Questionnaire* (MLQ) dan kesiapan menghadapi kematian menggunakan *Readiness to Face Death Scale*. Dilakukan intervensi pada tahap II (September 2025) edukasi kelompok terstruktur yang mencakup empat topik utama: (1) Kesehatan jiwa dan deteksi dini depresi pada lansia; (2) Terapi non-farmakologis berupa senam lima jari dan manajemen nyeri sendi secara mandiri; (3) Pentingnya dukungan sosial dan pencegahan isolasi sosial; serta (4) Pembahasan makna hidup, perencanaan EOL, dan kesiapan menghadapi kematian. Setiap sesi edukasi berlangsung ±60 menit dengan metode ceramah, diskusi kelompok, dan demonstrasi langsung. Seluruh kegiatan melibatkan partisipasi aktif kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat setempat sehingga intervensi dapat berjalan secara optimal.

Pada tahap evaluasi, dilakukan penilaian terhadap keberhasilan kegiatan melalui pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat menggunakan pre test dan post test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi. Selain itu, diperoleh data hasil skrining kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sebagai dasar tindak lanjut kegiatan. Pada tahap luaran, kegiatan menghasilkan data hasil skrining kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual masyarakat. Selain itu, kegiatan edukasi terkait terapi non farmakologis, kesehatan mental, dan peran keluarga telah terlaksana dengan baik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami penyakit kronis, dengan prevalensi tertinggi pada gangguan muskuloskeletal (nyeri sendi), hipertensi, dan diabetes melitus. Ditemukan

pula beberapa kasus tuberkulosis paru. Temuan ini sejalan dengan profil morbiditas lansia secara nasional, di mana gangguan muskuloskeletal dan penyakit kardiovaskular mendominasi kondisi kronis pada usia lanjut (Kemenkes RI, 2023). Nyeri sendi yang tidak tertangani terbukti secara langsung memperburuk kapasitas fungsional dan kualitas hidup lansia, memperbesar risiko ketergantungan (Bannepadang et al., 2023). Kemunduran pada kesehatan fisik menyebabkan lansia mengalami ketergantungan, hal ini terjadi melalui empat tahap, yaitu melemahnya kondisi, terbatasnya fungsi, ketidakmampuan, dan hambatan, yang muncul seiring dengan proses penuaan (Supriani et al., 2021).

Skrining psikologis mengungkapkan prevalensi kesepian, stres, dan gejala depresi yang cukup tinggi di antara peserta. Kesepian pada lansia dapat mempengaruhi kondisi emosional, kemampuan dalam mekanisme koping, serta penerimaan diri, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup lansia (Ningsih & Setyowati, 2020). Kesepian pada lansia merupakan prediktor independen terhadap depresi dan penurunan fungsi kognitif (Kusumawati et al., 2021). Kondisi psikologis lansia seperti kesepian, stres, dan depresi sering kali berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif dan kesejahteraan psikologis. Lansia yang mengalami kesepian cenderung memiliki psychological well-being yang lebih rendah, sehingga mempengaruhi kemampuan koping dan kualitas hidupnya. Selain itu, gangguan fungsi kognitif diketahui menjadi faktor risiko terjadinya depresi pada lansia akibat menurunnya kemampuan adaptasi, interaksi sosial, dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (Hapsari, S., & Ratriana, Y. E. K., 2022)

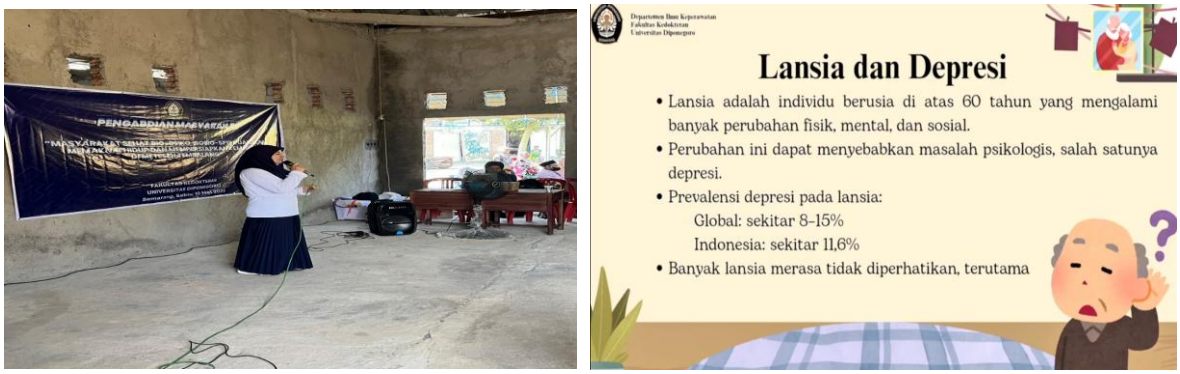
Pada aspek sosial, ditemukan kepadatan penduduk yang cukup tinggi di wilayah RW 02, namun interaksi sosial antar lansia masih terbatas. Beberapa peserta melaporkan menarik diri dari kegiatan sosial saat nyeri kambuh. Pada aspek spiritual, sebagian besar peserta menunjukkan pemahaman terbatas mengenai makna hidup di usia lanjut, dan sebagian kecil cenderung mengalihkan perhatian saat ditanya mengenai kematian. Fenomena ini sesuai dengan temuan Hanson et al (2019) bahwa terdapat lansia tidak ingin memikirkan kematian atau bagian terakhir dari hidupnya. Beberapa lansia menjelaskan bahwa pikiran tersebut dapat menimbulkan kecemasan dan depresi, sehingga memilih untuk menjalani kehidupan saat ini daripada hidup dalam ketakutan menghadapi akhir kehidupan (Hanson et al., 2019). Jennifer et al (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia cenderung meremehkan kondisi penyakit yang dialami (*trivializing illness-related challenges*), mempertahankan sikap positif dalam menjalani masa tua (*positivity in late life*), merasa tidak nyaman membahas akhir kehidupan (*discomfort in having end-of-life conversations*), serta menunjukkan keraguan untuk terlibat dalam diskusi akhir kehidupan meskipun memiliki kebutuhan terhadap informasi dan dukungan (*reluctant to engage despite need*). Sebagian besar partisipan belum pernah melakukan diskusi *end of life* (EOL) dengan tenaga kesehatan maupun anggota keluarga karena adanya rasa takut, ketidaknyamanan, serta keinginan untuk menghindari kesedihan dalam keluarga(Jennifer et al., 2019).



**Gambar 2 Pelaksanaan Skrining Kesehatan pada Lansia**

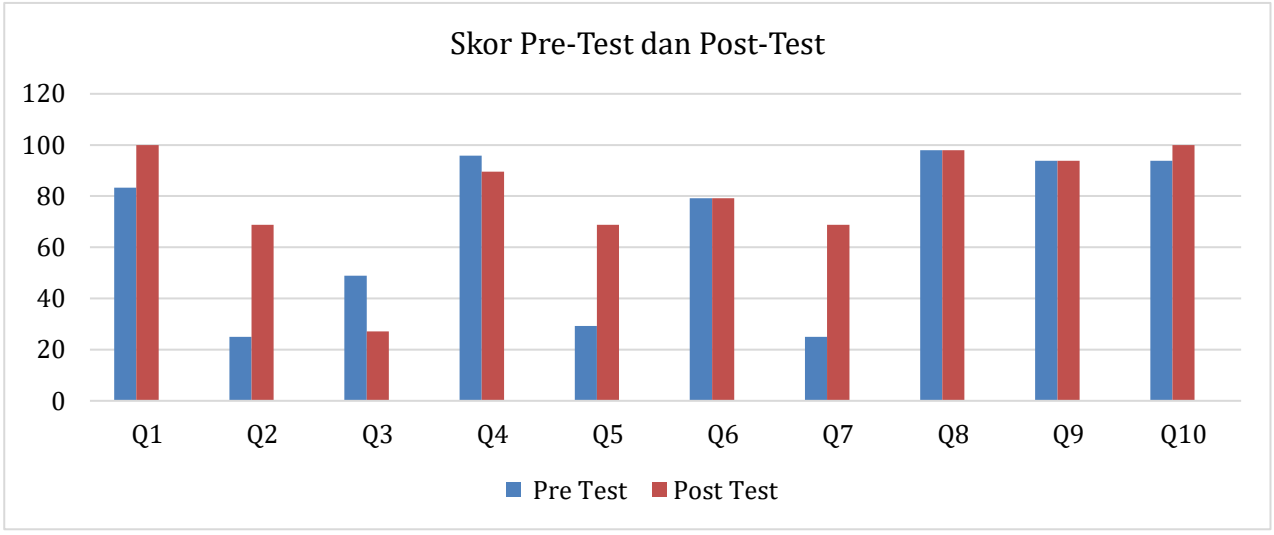
Pada tahap ini warga berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan, antusiasme dan semangat dalam

mengikuti skrining dan edukasi serta munculnya interaksi sosial antar warga. Peserta antusias mengikuti sesi senam lima jari sebagai terapi non-farmakologis. Intervensi senam terbukti efektif mengurangi nyeri dan meningkatkan sirkulasi pada lansia dengan artritis (Malo & Kurniyanti, 2021). Sesi kesehatan jiwa mendapat respons baik, peserta mengakui bahwa selama ini mereka tidak mengetahui tanda-tanda depresi pada diri sendiri maupun anggota keluarga. Sesi EOL dilaksanakan dengan pendekatan yang tenang dan berbasis nilai spiritual, sehingga peserta dapat mendiskusikan persiapan kematian tanpa rasa takut. Pun et al. (2023) menegaskan bahwa keterbukaan dalam diskusi EOL meningkatkan kualitas hidup dan memberikan ketenangan bagi lansia dan keluarganya.




**Gambar 3 Pemberian Edukasi Kesehatan Fisik, Psikologis, Sosial dan Spiritual pada Lansia**

Berdasarkan hasil melaksanakan Post Test kepada warga yang hadir adapun hasil pengetahuan mengalami peningkatan berdasarkan pre test dan pos test.




Gambar 4. Skor Pre-Test dan Post-Test

Gambar 4 menyajikan perbandingan skor pre-test dan post-test pada seluruh domain intervensi. Secara keseluruhan, terjadi peningkatan pemahaman yang bermakna di semua topik. Peningkatan paling signifikan pada materi penyebab nyeri sendi (dari 25% menjadi 68,8%) dan tanda-tanda depresi serta dukungan sosial (dari 29,2% menjadi 68,8%). Skor kesiapan menghadapi kematian meningkat dari 93,8% menjadi 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi kelompok terstruktur efektif dalam meningkatkan pengetahuan lansia pada seluruh domain kesehatan holistik.

Peningkatan pengetahuan yang konsisten di seluruh domain menunjukkan efektivitas pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual secara terpadu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2022) yang menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan holistik secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kemandirian lansia. Keterlibatan aktif kader kesehatan dan tenaga keperawatan

dalam seluruh tahapan kegiatan memperkuat keberlanjutan program, sebagaimana direkomendasikan oleh Pun et al. (2023). Aspek EOL yang selama ini jarang disentuh pada program kesehatan terbukti dapat didiskusikan secara terbuka dalam suasana yang hangat dan suportif, memberikan ketenangan batin bagi para peserta.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berbasis pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual di RW 02 Kelurahan Meteseh, Tembalang, Kota Semarang, berhasil meningkatkan pengetahuan lansia secara signifikan pada seluruh domain kesehatan holistik. Peningkatan paling menonjol terjadi pada pemahaman mengenai penyebab nyeri sendi, tanda-tanda depresi, pentingnya dukungan sosial, serta kesiapan menghadapi kematian. Kegiatan ini membuktikan bahwa intervensi terpadu yang mencakup skrining kesehatan menyeluruh dan edukasi kelompok terstruktur efektif meningkatkan kapasitas lansia dalam menjaga kesehatan secara mandiri dan menghadapi akhir kehidupan dengan bermartabat. Disarankan agar program serupa dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan peran aktif kader, keluarga, dan puskesmas setempat, serta mengintegrasikan aspek EOL ke dalam program kesehatan lansia secara rutin.

## PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai sepenuhnya oleh Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terimakasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro, Dosen serta mahasiswa yang ikut serta dalam kegiatan, RW, ketua PKK, ketua posyandu ILT, kader dan warga RW 02 Meteseh Tembalang atas dukungan dan partisipasi pada kegiatan ini.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

## DAFTAR PUSTAKA

Bannepadang, C., Mendila, E. T., & Belsem, R. (2023). *Hubungan Nyeri Sendi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Posyandu Lilikira Lembang Lilikira Kecamatan Nanggala Kabupaten Toraja Utara Tahun 2023*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, *8*(1), 89-100. https://doi.org/10.56437/jikp.v8i1.140

Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023. Bps-Statistics Indonesia.

Chung, Roger Yat-Nork et al. “Examining the Gaps and Issues of End-of-Life Care among Older Population through the Lens of Socioecological Model-A Multi-Method Qualitative Study of Hong Kong.” *International journal of environmental research and public health* vol. 17,14 5072. 14 Jul. 2020, doi:10.3390/ijerph17145072.

Hanson, Stine et al. “What Matters at the End of Life: A Qualitative Study of Older Peoples Perspectives in Southern Denmark.” *Gerontology & geriatric medicine* vol. 5 2333721419830198. 19 Feb. 2019, doi:10.1177/2333721419830198

Hapsari, S., & Ratriana, Y. E. K. (2022). Hubungan Antara Psychological Well Being Dan Kesepian Pada Lansia Di Desa Ringinawe Kota Salatiga. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, *13*(2).

Jennifer, I., Mak, S., Upshur, R., Steinberg, L., & Kuluski, K. (2019). *"Whatever happens, happens" challenges of end-of-life communication from the perspective of older adults and family caregivers: a Qualitative study. BMC palliative care, 18(1), 113. https://doi.org/10.1186/s12904-019-0493-7*.

Jiao, N. X., & Hussin, N. A. M. (2020). End-Of-Life Communication Among Chinese Elderly In A Malaysian Nursing

Home. *Journal Of Patient Experience*, *7*(1), 62–70. Https://Doi.Org/10.1177/2374373518809004

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Kemenkes Ri.

Kusumawati, Y., Prasetyo, D. A., & Rahayu, S. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Pada Lansia Di Komunitas Perkotaan Indonesia: Tinjauan Sistematis. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(2), 112–121. Https://Doi.Org/10.26714/Jkmi.16.2.2021

Malo, M., & Kurniyanti, M. A. (2021). *Penurunan Nyeri Pada Lansia Dengan Artritis Reumatoid*. *2*(3), 179–184.

Morin, L., Johnell, K., Van Den Block, L., & Aubry, R. (2016). Discussing end-of-life issues in nursing homes: a nationwide study in France. *Age and ageing*, *45*(3), 395–402. https://doi.org/10.1093/ageing/afw046

Ningsih, R. W., & Setyowati, S. (2020). Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, *12*(2), 80–87.

Oktarina, R., & Agustiani, S. (2024). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Bhakti Kasih Siti Anna Dan Rumah Kasih Emaus Kota Pangkalpinang Tahun 2024 . Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(4), 11039–11049. https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.33723*.

Pun, J., Chow, J. C. H., Fok, L., & Cheung, K. M. (2023). Role Of Patients' Family Members In End-Of-Life Communication: An Integrative Review. *Bmj Open*, *13*(2), 1–12. Https://Doi.Org/10.1136/Bmjopen-2022-067304

Pun, J. K. H., Chan, E. A., & Murray, K. A. (2023). End-Of-Life Communication With Families Of Older Adults: A Systematic Review And Meta-Synthesis. Patient Education And Counseling, 110, 107636. Https://Doi.Org/10.1016/J.Pec.2023.107636

Supriani, A., Kiftiyah, & Rosydah, N. N. (2021). Analisis Domain Kualitas Hidup Lansia Dalam Kesehatan Fisik Dan Psikologis. *Journals of Ners Community*, *12*(1), 59–67. https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v12i1.1308.

Setiawan, A., Nugraha, P., & Ariyanti, R. (2022). Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Domain Whoqol-Bref Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 6(1), 1–9. Https://Doi.Org/10.7454/Epidkes.V6i1.4812

Wulandari, A., Hasanah, U., & Fitriani, D. (2022). Efektivitas Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan Dan Kemandirian Lansia Dalam Perawatan Diri. Jurnal Keperawatan Indonesia, 25(1), 1–10. Https://Doi.Org/10.7454/Jki.V25i1.1487

World Health Organization. (2022). Ageing And Health: Key Facts. Who. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Ageing-And-Health

Yennurajalingam, S., & Bruera, E. (2021). Palliative Care For Older Adults: A Practical Guide. Springer. Https://Doi.Org/10.1007/978-3-030-56427-5