

Studi Kasus: Penatalaksanaan Terapi Milieu Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Pada Pasien Demensia

¹Tiara Shafa Azhara, ²Sri Sumartini, ³Andria Praghlapati, ⁴Suci Tuty Putri
¹²³⁴ Prodi Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan
Indonesia, Bandung, Indonesia
srisumartini@upi.edu

ABSTRAK

Keterampilan sosial merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengekspresikan apa yang di butuhkan dan diinginkan, mampu menolak dan menyampaikan adanya suatu masalah, mampu memberikan respon saat berinteraksi sosial, mampu memulai interaksi, dan mampu mempertahankan interaksi yang telah terbina. Tujuan penelitian untuk meningkatkan keterampilan sosial pada pasien demensia dengan diberikan terapi milieu Metode Penelitian menggunakan metode kualitatif dan wawancara dilakukan dengan menggunakan penilaian psikogerontik. Penelitian dilakukan dengan menggunakan wawancara dan menggunakan skala penilaian Mini Mental Status Exam (MMSE) terhadap 2 orang lansia selama 4 hari. Hasil penelitian terdapat pengaruh terapi milieu terhadap keterampilan sosial pada klien I dan klien II ditandai dengan klien mengikuti perintah, kemampuan mempertahankan percakapan. Diskusi: Terdapat peningkatan keterampilan sosial pada pasien demensia setelah diberikan terapi milieu.

Kata Kunci: Keterampilan Sosial, Demensia, Terapi Milieu

ABSTRACT

Social skills are efforts to improve a person's ability to express what is needed and wanted, to be able to refuse and convey a problem, to be able to respond when interacting socially, to be able to initiate interactions, and to be able to maintain interactions that have been built. The research objective was to improve social skills in dementia patients by being given milieu therapy. Research methods used qualitative methods and interviews were conducted using psychogerontic assessment. The research was conducted using interviews and using the Mini Mental Status Exam (MMSE) rating scale on 2 elderly people for 4 days. The results of the study show that there is an effect of milieu therapy on social skills on clients I and clients II, characterized by clients following orders, the ability to maintain conversations. Discussion: There is an increase in social skills in dementia patients after being given milieu therapy.

Keywords: Social Skills, Dementia, Milieu Therapy

PENDAHULUAN

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak awal kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua. Proses perkembangannya pada setiap tahapannya sangat berbeda dari cara biologis maupun psikologis nya. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran fisik dan daya ingat (Nugroho, 2012). Kemunduran pada fisik tubuh lansia menjadi lebih lemah, sedangkan penurunan kemampuan daya ingat atau biasa disebut demensia atau pikun usia tua mudah kehilangan memori secara perlahan, kehilangan keseimbangan dan proprioepsi, tidak mampu melakukan tugas dengan baik,

kehilangan kepribadian seperti perasaan yang tidak stabil, rasa tersinggung, kurang mempercayai orang lain dan lupa untuk melakukan hal yang penting misalnya saja merawat diri dan lingkungannya (Rosdhal & Kowalski, 2014).

Demensia merupakan penurunan fungsi kognitif yang berat sehingga menghambat aktivitas sehari-hari dan aktivitas sosial (Nugroho, 2012). Dampak demensia tampak pada sebagai informasi yaitu lansia mudah lupa terhadap pesan yang baru saja diterima, atau berakibat salah menangkap pesan, sulit membuat kesimpulan, mudah bingung pada saat mengirim pesan, sering terjadi gangguan bicara, dan salah saat menyampaikan pesan (Nugroho, 2012).

Keterampilan sosial merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengekspresikan apa yang di butuhkan dan diinginkan, mampu menolak dan menyampaikan adanya suatu masalah, mampu memberikan respon saat berinteraksi sosial, mampu memulai interaksi, dan mampu mempertahankan interaksi yang telah terbina (Kartika & Arini, 2020). Untuk meningkatkan keterampilan sosial pada lansia dengan demensia dapat diatasi dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Cara penanganan farmakologis dapat menggunakan obat Donepezil, Rivastigmine, Galantamine, Memantine, Aspirin. Kemudian cara penanganan non farmakologis salah satunya dengan terapi milieu (Santoso & Ismail, 2017). Terapi Milieu merupakan sebuah perencanaan lingkungan perawatan yang dirancang secara terapeutic dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial, membangun rasa percaya diri dan meningkatkan harga diri (Yusuf et al., 2018). Terapi Milieu adalah salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk membantu proses penyembuhan penyakit karena lingkungan berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang berdampak pada kesembuhan seseorang, lingkungan tersebut akan memberikan dampak yang baik pada kondisi fisik maupun kondisi psikologis seseorang (Yusuf et al., 2018).

Hasil penelitian Bickel, Kurz, (2009) pada 517 responden teridentifikasi 104 orang mengalami demensia dengan latar belakang pendidikan rendah. Selanjutnya hasil meta analisis menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah merupakan faktor risiko demensia terutama untuk demensia tipe alzheimer. Berdasarkan karakteristik pendidikan pada lansia demensia dan beberapa hasil penelitian tentang faktor risiko demensia relevan yaitu pendidikan rendah dan aktivitas sosial yang kurang (Missesa et al., 2019).

Di Indonesia terjadi kenaikan jumlah lanjut usia secara meningkat, perkiraan 11,34% dari populasi penduduk Indonesia pada tahun 2020 (Kemenkes, 2020). Peningkatan populasi menyebabkan banyaknya lansia yang tidak berdaya untuk melakukan aktivitas pekerjaan sehingga tidak memiliki penghasilan dan bergantung pada orang lain di kehidupan sehari-harinya (Yusuf et al., 2018). Berdasarkan hasil proyeksi Penduduk Indonesia pada tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67 persen dari jumlah total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31 persen) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03 persen) lansia perempuan.

Hasil penelitian (Yusuf et al., 2018) bahwa pemberian terapi milieu yang dilakukan pada lansia 70-79 tahun sebanyak 7 lansia (58%), berjenis kelamin perempuan (67%), tidak sekolah (42%) yang paling lama di panti yaitu 0-5 tahun (67%) dan aktivitas sehari-hari mengisi waktu luang yang paling banyak dilakukan yaitu tidur (67%) didapatkan hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan hasil $p = 0,035 < \alpha$ yang bermakna H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat pengaruh terapi milieu terhadap metode kreasi seni membuat gelang terhadap penurunan kesepian lansia atau keterampilan sosial lansia (Yusuf et al., 2018). Berdasarkan

uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus ini dengan melakukan penerapan Terapi Milieu pada pasien demensia yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada studi kasus ini dilakukan wawancara dengan menggunakan pengkajian psikogerontik. Instrumen pengkajian dilakukan menggunakan skala penilaian Mini Mental Status Exam (MMSE) untuk mengukur tingkat demensia dan Intervensi yang dilakukan ialah dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur PPNI. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada 2 orang lansia dengan demensia di Tanjungsiang, Kecamatan Tanjungsiang, Kabupaten Subang. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas tanjungsiang Lama penelitian 4 hari. Peneliti melakukan tindakan asuhan keperawatan terapi milieu untuk meningkatkan keterampilan sosial dan tingkat demensia menurun.

HASIL

Peneliti akan mendeskripsikan hasil berdasarkan pada proses keperawatan:

1. Pengkajian

A. Klien I (Ny.D)

Klien I adalah seorang perempuan berusia 80 tahun. Saat dilakukan wawancara didapatkan hasil bahwa klien I memiliki 4 orang anak, suami sudah meninggal. Saat ini tidak bekerja, ekonomi dibantu oleh anak dan bantuan pemerintah. Sejak ditinggal suami dan anak-anak nya klien I memilih tinggal seorang diri. Hasil wawancara dan pengkajian didapat klien I mengatakan mempunyai riwayat hipertensi, tekanan darah 168/85 mmHg, Nadi 83 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, SPO2 97%. klien I mengatakan sakit kepala, mata buram, Tetangga klien I mengatakan kegiatan sehari-hari klien I hanya berdiam dirumah, sering lupa akan apa yang disampaikan dan tidak bisa mengenal keluarganya sendiri. Saat dilakukan pengkajian menggunakan kuesioner Mini Mental Status Exam (MMSE) didapatkan nilai 11 yang berarti Klien I terdapat demensia.

B. Klien II (Ny.U)

Klien II adalah seorang perempuan berusia 78 tahun. Saat dilakukan wawancara klien II mengatakan sakit kaki sehingga tidak bisa berjalan terlalu jauh, kemudian klien II mempunyai riwayat alergi terhadap makanan, matanya tidak bisa melihat terlalu jelas hanya sebelah. Keluarga klien II mengatakan karena faktor usia jika di ajak berbicara klien II sedikit lupa akan apa yang disampaikan dan lebih sering diam di kamar. Hasil pemeriksaan klien II di dapat Tekanan Darah: 165/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,3°C, SPO2: 99%. Saat dilakukan pengkajian menggunakan kuesioner Mini Mental Status Exam (MMSE), didapatkan nilai 22 yang berarti klien II terdapat demensia ringan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan oleh penulis didapatkan beberapa diagnosa keperawatan pada klien I dan klien II. Proses penegakan diagnosa yang dilakukan oleh peneliti, yaitu berdasarkan pada buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI,2018). Konfusi Kronis berhubungan dengan demensia ditandai dengan Fungsi sosial terganggu

3. Tujuan atau Kriteria Hasil

Tujuan keperawatan yang digunakan oleh peneliti berdasarkan pada buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI,2018) sebagai berikut:

Konfusi Kronis

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat demensia klien menurun dan keterampilan sosial meningkat dengan kriteria hasil: Kemampuan mengikuti perintah meningkat, Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat, Kemampuan mengenal anggota keluarga meningkat, Kemampuan mempertahankan percakapan meningkat, Interaksi sosial membaik.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPN,2018). Berdasarkan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

A. Konfusi Kronis

Pada diagnosa keperawatan konfusi kronis, peneliti menerapkan tindakan terapi milieu untuk meningkatkan keterampilan sosial pada pasien demensia.

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan pada rencana atau intervensi yang telah disusun. Implementasi dilakukan selama 4 hari.

A. Klien I (Ny.D)

Implementasi pada klien I dilakukan pada tanggal 20-23 Mei Juni 2022 yang dilakukan setiap harinya pukul 10.00 WIB.

Implementasi hari ke-1, untuk hari pertama peneliti melakukan wawancara kepada klien I atau pengkajian awal untuk mengetahui penyakit atau kondisi klien I. Sehingga didapatkan klien I mengeluh sakit kepala. Tekanan darah 168/85 mmHg, Nadi 83x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 36,5°C, SPO2 97%. Kemudian peneliti melakukan pengkuruan Mini Mental Status Exam (MMSE) kepada pasien hingga didapatkan hasil bahwa Klien I mengalami demensia berat.

Implementasi hari ke-2, Pemeriksaan TTV terlebih dahulu dan didapatkan Tekanan Darah: 165/85 mmHg, Nadi: 83x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36,4°C, peneliti melakukan terapi milieu yaitu berkomunikasi terbuka antara pasien, perawat, dan peneliti. Kemudian menyediakan tempat yang nyaman ketika berkomunikasi, dan mengajarkan 6 langkah mencuci tangan.

Implementasi hari ke-3, Pemeriksaan Tekanan Darah: 165/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C, SPO2 99%. terapi milieu yaitu menjalin komunikasi terbuka antara pasien dan perawat kemudian mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan yaitu pasien menginginkan pencahayaan ruang kamarnya menjadi terang karena kamar pasien sangat gelap, sehingga peneliti mengganti lampu yang berada dirumahnya hingga terang dan pasien menjadi nyaman.

Implementasi hari ke-4, Pemeriksaan TTV didapatkan Tekanan Darah: 160/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C, respirasi 20x/menit, SPO2: 99%. Peneliti mengulas kembali 6 langkah mencuci tangan, kemudian menjalin komunikasi terbuka antara pasien, perawat dan peneliti.

B. Klien II (Ny.N)

Implementasi keperawatan pada klien II dilakukan dari tanggal 21-24 Mei 2022 setiap pukul 13.00 WB.

Implementasi hari ke-1 pada klien II peneliti melakukan wawancara/pengkajian terlebih dahulu untuk menentukan diagnosa yang sesuai dengan klien II, kemudian didapatkan bahwa Klien II mudah lupa karena faktor usia, jarang keluar rumah hanya berdiam di kamar sehingga jarang berinteraksi dengan orang lain dan setelah diukur tingkat demensia klien II mengalami demensia sedang diukur menggunakan penilaian Mini Mental Status Exam (MMSE). Hasil pemeriksaan Klien II di dapat Tekanan Darah: 165/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,3°C, SPO2: 99%.

Implementasi hari ke-2, peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada klien II sehingga didapatkan Tekanan Darah: 164/80mmHg, Nadi: 79x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,3°C, SPO2: 99%. Kemudian untuk diagnosa Konfusi Kronis Klien II diberikan terapi mileu yaitu menyediakan lingkungan yang nyaman untuk klien II, kemudian menjalin komunikasi terbuka antara pasien dan peneliti, mengajarkan 6 langkah mencuci tangan.

Implementasi hari ke-3, peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital kepada klien II didapatkan hasil Tekanan Darah: 165/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C, SPO2: 99%. Kemudian peneliti melakukan terapi mileu kepada klien II yaitu menjalin komunikasi terbuka antar pasien dan perawat, membantu klien merapihkan ruang tidurnya dan memberikan cukup pencahayaan di kamarnya.

Implementasi hari ke-4, peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Hasil pemeriksaan di dapat Tekanan Darah: 165/85mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,4°C, SPO2: 99%. Untuk diagnose konfusi kronis peneliti melakukan terapi mileu kepada klien II yaitu membantu klien untuk berpindah tempat sehingga bisa berinteraksi dengan orang lain karena klien sudah lama tidak keluar rumah, mengulas kembali tentang latihan 6 cara mencuci tangan, Mengajarkan keluarga agar memperhatikan kondisi klien II agar klien II tetap nyaman berada di lingkungan rumahnya. Dan yang terakhir peneliti melakukan pengkajian ulang tentang tingkat demensia pasien menggunakan pengukur Mini Mental Status Exam (MMSE) Implementasi dihentikan dan menganjurkan keluarga atau klien melakukan terapi mandiri.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarkan kriteria luaran yang telah ditentukan. Evaluasi keperawatan pada pasien I dan II adalah sebagai berikut:

A. Pasien I (Ny.D)

Evaluasi hari ke-1 pada Ny.D didapatkan hasil, pasien mengatakan jarang ada yang mengunjungi rumahnya, kemudian pasien mengalami demensia berat setelah diwawancara pasien dapat berinteraksi dengan baik, Hari ke-2 pasien mengatakan senang ketika ada perawat datang, kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat, mengenal anggota keluarga meningkat, dan dapat mengikuti perintah, Hari ke-3 pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dibantu diberikan terapi milieu yaitu dengan mengganti lampu kamar pasien agar lebih terang sehingga pasien nyaman, Hari Ke-4 Pasien mengatakan suasana rumahnya nyaman kemudian senang ketika banyak orang yang mengunjunginya, kemampuan mengikuti perintah, mengenang peristiwa, mengenal anggota keluarga, mempertahankan percakapan dan berinteraksi sosial menjadi meningkat atau lebih baik.

B. Pasien II (Ny. N)

Evaluasi hari ke-1 pada Ny.N didapatkan hasil, Pasien mengatakan sering lupa dan jarang keluar rumah dikarenakan tidak bisa berjalan jauh, pasien dapat mempertahankan percakapan, Hari ke-2 Pasien mengatakan senang bisa berinteraksi dengan orang lain kemudian perawat membantu merapihkan lingkungan agar tetap nyaman sehingga kemampuan mengikuti perintah

pasien meningkat, Hari ke-3 Pasien sangat terbuka dan terlihat nyaman ketika perawat berkunjung, Hari ke-4 Pasien mengatakan ingin keluar rumah sehingga pasien bisa bertemu dengan banyak orang dan mampu meningkatkan keterampilan sosial dengan dibantu oleh perawat, dan keluarga. Kemampuan mengikuti perintah meningkat, mengingat peristiwa meningkat, mengenal anggota keluarga meningkat, dan kemampuan mempertahankan percakapan dan interaksi sosial meningkat.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini peneliti akan menjabarkan tentang bagaimana proses studi kasus dilaksanakan. Dalam pengkajian peneliti mengkaji identitas, riwayat kesehatan dan keluhan utama klien. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan bahwa klien I dan klien II mengalami demensia, kemudian dirumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah klien. Setelah itu peneliti menentukan kriteria hasil yang diinginkan pada klien dan mengimplementasikan terapi mileu kepada klien I dan II untuk meningkatkan keterampilan sosial klien dan tingkat demensia klien membaik.

Setelah diberikan intervensi terapi mileu selama 4 hari, tingkat demensia dan keterampilan sosial klien I dan klien II meningkat atau membaik, karena melihat respon dan interaksi klien I maupun klien II menunjukkan bahwa klien merasa senang dan nyaman setelah dilakukan terapi, kemudian kemampuan mengikuti perintah meningkat, kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat, kemampuan mengenal anggota keluarga meningkat, kemampuan mempertahankan percakapan meningkat dan Interaksi sosial membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian Yusuf pada tahun 2018 bahwa pemberian terapi mileu yang dilakukan pada lansia didapat bahwa terdapat pengaruh terapi mileu terhadap metode kreasi seni membuat gelang terhadap penurunan kesepian lansia atau keterampilan sosial lansia (Yusuf et al., 2018). Pemberian terapi milieu ini biasanya diberikan kepada lansia yang mengalami depresi atau lansia yang kesepian, meskipun begitu terdapat pengaruh bagi lansia yang mengalami demensia dan dapat meningkatkan keterampilan sosial setelah diberikan terapi mileu ini.

KESIMPULAN

Tingkat demensia dan keterampilan sosial pada Ny.D dan Ny.U setelah diberikan terapi mileu meningkat dan membaik, hal tersebut dapat dilihat dengan respon dan interaksi Ny.D maupun Ny.U yang menunjukkan bahwa klien merasa senang dan nyaman setelah dilakukan terapi, kemudian kemampuan mengikuti perintah meningkat, kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat, kemampuan mengenal anggota keluarga meningkat, kemampuan mempertahankan percakapan meningkat dan Interaksi sosial membaik.

Pemberian terapi mileu ini dilakukan selama 4 hari kepada Ny.D dan Ny.U dengan cara memfasilitasi komunikasi terbuka antara pasien, peneliti dan perawat, kemudian menyediakan lingkungan yang nyaman, dan menyediakan kebutuhan sesuai keinginan klien sehingga tingkat demensia dan keterampilan sosial klien membaik. Penelitian terapi milieu ini biasanya dilakukan kepada pasien dengan kesepian dan depresi tetapi terdapat juga pengaruh kepada pasien dengan demensia.

REFERENSI

Boedhi Darmajo. (2015). Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). 557.

- Kemenkes. (2020). <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/aceh/populasi-lansia-diperkirakan-terus-meningkat-hingga-tahun-2020#:~:text=Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkatkan Hingga Tahun 2020,-Oleh %3A omeoo&text=Menurut WHO%2C di kawasan Asia,kali lipat dari tahun i>
- Kesumaningtyas, F. (2017). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Demensia Menggunakan Metode Forward Chaining Studi Kasus (Di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang). *Edik Informatika*, 3(2), 95–102. <https://doi.org/10.22202/ei.2017.v3i2.1391>
- Malikal Balqis, U., & Sahar, J. (2019). Pengalaman Lansia dengan Demensia Ringan-Sedang Dalam Melakukan Komunikasi dengan Pelaku Rawat: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 4(2), 388. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4046>
- Mardiyanti, R. E., & Praseyto, Y. B. (2012). Depresi pada usia lanjut: implementasi terapi lingkungan di panti werdha. *Keperawatan*, 3(2), 204–215.
- Missesa, Daulina, N. C. H., & Eka, Y. S. (2019). Manajemen kasus lansia demensia konfusi kronis dengan meningkatkan pendekatan model adaptasi. *Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 25–40.
- Notoadmojo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nugroho, H. W. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriantrik Edisi 3* (E. Monica (Ed.)). Kedokteran ECG.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indoneisa*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indoneisa*. DPP PPNI.
- Santoso, H. dan, & Ismail, A. (2017). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. BPK Gunung Mulia.
- WHO. (2021). *Ageing and health*. Who.Com.
- Yusuf, A., Kurnia, Dwi, I., Manis, A., & Noerviana, D. (2018). Pengaruh Millieu Therapy Metode Kreasi Seni membuat Gelang terhadap Penurunan Kesepian (Loneliness) Lansia Pendahuluan Lanjut usia adalah seseorang berusia 60 tahun atau lebih (WHO , 2010). Di Indonesia telah terjadi peningkatan jumlah lansia secara d. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 109–118.