

## PENGARUH TERAPI RESITASI AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI POSYANDU DUSUN GAMBIRAN DESA MOJOSARI, KEPANJEN-MALANG

Nuning Khurotul Af'ida<sup>1</sup>, A. Chusnul Chuluq A. <sup>2</sup> Retno Lestari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Lanjut Usia (lansia) merupakan proses kehidupan yang ditandai dengan perubahan degeneratif sehingga terjadi masalah kesehatan fisik maupun jiwa. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah kecemasan. Salah satu terapi modalitas yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi resitasi Al-Qur'an yang bertujuan untuk memberikan ketenangan hati, jiwa, dan pikiran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kepanjen Malang.

**Metode:** Dengan desain penelitian quasi eksperimental dan pendekatan pretest-posttest pada kelompok kasus dan kontrol. Sampel diambil dengan metode purposive sampling, didapatkan 42 orang terdiri dari 20 orang kelompok kasus dan 22 orang kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang dikembangkan dari Geriatric Anxiety Inventory (GAI).

**Hasil:** Analisis data dengan uji statistik Wilcoxon pada kelompok kasus didapatkan  $p < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), menunjukkan bahwa terapi resitasi Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan  $p \text{ value} = 1,000$  artinya tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan lansia. Uji Statistik Mann Whitney didapatkan  $p \text{ value} = 0,000$  yaitu terdapat perbedaan signifikan antara pretest-posttest kelompok kasus dan kontrol.

**Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa, ada pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia. Disarankan bagi populasi yang diteliti untuk melanjutkan terapi resitasi Al-Qur'an agar dapat menurunkan atau menghilangkan kecemasan.

**Kata Kunci :** Lansia, Tingkat Kecemasan, Terapi Resitasi Al-Qur'an

### ABSTRACT

**Introduction:** Elderly is a life process with degenerative changing that occurs physical and mental health problems. Mental health problem which often appear on elderly is anxiety disorder. One of the therapeutic modalities that done to overcome the anxiety level is Al-Qur'an recitation therapy that purpose to give quietly in the heart, soul, and mind. This research aims to know the effect of Al-Qur'an recitation therapy on the decreased of anxiety level at Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kepanjen Malang.

**Methods:** This research use quasi experimental study with pretest-posttest design on case and control group. Samples taken with purposive sampling methode, total 42 people

consist of 22 people of case group and 20 people of control group. Data collection used development questionnaire from Geriatric Anxiety Inventory (GAI).

**Results:** Analysis data with wilcoxon on case group result  $p < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), it means that Al-Qur'an recitation therapy can decrease anxiety level of elderly in the case group. In the control group, the result of  $p\text{-value} = 1.000$  which means there isn't change of anxiety level for the elderly. Mann Whitney statistic test is gotten  $p\text{-value} = 0.000$  which means there is significant of differences between pretest-posttest case and control group.

**Conclusion:** The result of this research conclude that there is influence of Al-Qur'an recitation therapy on decreased of elderly's anxiety. The advice of this research, Al-Qur'an recitation therapy can be applied in the research population to decrease or lose the anxiety.

**Keywords :** Elderly, Anxiety level, Al-Qur'an Recitation Therapy

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan persentase kenaikan jumlah penduduk yang tinggi setiap tahunnya. Salah satu kelompok penduduk yang menyumbang persentase kenaikan jumlah penduduk terbanyak adalah lansia. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia 15,3 juta (7,4%) pada tahun 2000. Pada tahun 2010 jumlahnya meningkat dua kali lipat yakni sama dengan jumlah anak balita yaitu sekitar 24 juta atau 9,77% dari seluruh jumlah penduduk.<sup>[1]</sup> Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2000 dalam Media Pangan dan Gizi tahun 2004, usia harapan hidup orang Indonesia meningkat dari 65 tahun menjadi 73 tahun pada tahun 2025.<sup>[2]</sup> Menurut Bapenas (2008) jumlah lansia pada tahun 2025 diproyeksikan akan mencapai angka 62.4 juta jiwa. Persentase lansia diproyeksikan akan menjadi 11.34 % atau tercatat sekitar 28.8 juta orang pada tahun 2020 yang akan datang.<sup>[3]</sup> Jumlah yang tinggi ini menjadikan lansia sebagai kelompok penduduk yang memerlukan perhatian lebih karena berbagai perubahan yang terjadi pada masa lansia secara holistik baik dari aspek fisiologis, psikologis, maupun sosial akan sangat berdampak terhadap kemampuan lansia dalam menjalani kehidupan.

Perubahan yang terjadi pada lansia mengakibatkan berbagai masalah yang kompleks. Pada aspek fisiologis ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, organ, serta sistem organ. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit

mengendur, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan memburuk, gerakan lambat, dan kelainan berbagai fungsi organ vital. Sedangkan perubahan yang terjadi pada aspek psikologis yaitu terjadi peningkatan sensitivitas emosional, menurunnya gairah, dan berkurangnya minat terhadap penampilan. Penurunan fisiologis dan psikologis sangat berdampak signifikan terhadap aspek sosial. Pada kondisi ini lansia cenderung menyendiri dan merasa diasingkan baik dalam kehidupan keluarga maupun masyarakat.

Perubahan sosial yang terjadi pada masa lansia pun mengakibatkan berbagai permasalahan psikologis yang lebih spesifik. Permasalahan yang sering muncul antara lain, mudah tersinggung, mudah marah, ketakutan, stres, depresi, dan kecemasan. Keluarga biasanya kurang memahami kondisi lansia yang membutuhkan kasih sayang. Perkerjaan yang kompleks dan kesibukan masing-masing anggota keluarga membuat lansia kehilangan kasih sayang dan perhatian. Bahkan ada sebagian keluarga yang dengan sengaja membawa lansia di keluarga mereka ke panti jompo. Lansia semakin merasa kehilangan kasih sayang dari anggota keluarganya dan merasa tersisih. Kondisi inilah yang akan menjadi masalah serius dan akan meningkat di tahun-tahun berikutnya.<sup>[4]</sup>

Gangguan psikologis terutama kecemasan pada lansia berisiko tinggi memunculkan kebiasaan atau perilaku berbahaya. Lansia yang mengalami ketakutan, stres, depresi dan kecemasan banyak yang memilih untuk segera mengakhiri hidupnya karena merasa sudah tidak berguna dan menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat.<sup>[5]</sup> Kondisi

ini pun memperparah adanya risiko bunuh diri yang terjadi pada masa lansia. Selain itu gangguan psikologis lansia menjadi salah satu faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi kesehatan lansia dan menjadi penghambat lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Berbagai penanganan yang ada untuk permasalahan psikologis terutama kecemasan pada lansia selama ini hanya bersifat farmakologis seperti penggunaan antidepresan, sedatif, dan berbagai obat penenang lainnya yang justru dapat menimbulkan efek samping negatif terhadap sistem dan metabolisme tubuh. Ketergantungan lansia terhadap penggunaan obat tersebut harus dihindari karena berbagai perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh lansia sering kali tidak bisa mentoleransi efek samping obat seperti mual, muntah, sakit kepala, gugup, dan insomnia. Sehingga penggunaan obat dalam jangka panjang sangat tidak dianjurkan untuk mengatasi kecemasan pada lansia.

Uraian fenomena diatas mengindikasikan perlunya terapi alternatif non farmakologis yang efektif dalam mengatasi masalah psikologis terutama yang berhubungan dengan tingginya tingkat kecemasan pada lansia. Al-Qur'an yang merupakan sumber solusi berbagai permasalahan kehidupan, bisa digunakan sebagai terapi efektif terhadap permasalahan psikologis yang terjadi pada lansia. Pada masa lansia terjadi berbagai perubahan penurunan kondisi fisiologis, psikologis, dan sosial, maka dibutuhkan terapi relaksasi yang tepat untuk menghilangkan rasa kesepian dan kecemasan pada kehidupan masa tua dan menjelang kematian.

Resitasi adalah sebuah metode mendengarkan dan mendalami makna yang terkandung dalam sebuah materi yang disampaikan. Dalam definisi lain yang berhubungan dengan resitasi Al-Qur'an, maka resitasi diartikan sebagai proses mendengarkan, mengilhami, memaknai lantunan ayat suci Al-Qur'an sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.<sup>[6]</sup> Dalam sebuah penelitian Kedokteran Islam Amerika Utara 2004, Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan dan meminimalkan kecemasan sampai 97% bagi mereka yang mendengarkannya.<sup>[7]</sup> Referensi lain menunjukkan bahwa resitasi ditujukan

untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia sehingga dapat meminimalisir permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat akibat kekhawatiran terhadap perilaku berbahaya yang dilakukan lansia karena sering merasa sendiri dan tersisih<sup>[8]</sup>.

Data Puskesmas Kepanjen, 2009 yang salah satu cakupannya adalah Dusun Gambiran Desa Mojosari menunjukkan tingginya angka kunjungan lansia baik ke Puskesmas maupun ke Posyandu Lansia yang diadakan rutin tiap satu bulan sekali. Populasi lansia di Dusun Gambiran adalah 60 orang. Sebagian besar lansia mengalami berbagai komplikasi penyakit seperti mialgia, hipertensi, diabetes, dan tubercullosis. Rekam medis yang diperoleh dari perawat desa dan kader posyandu lansia menunjukkan tingginya tekanan darah, kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah ketika dilakukan pemeriksaan kesehatan pada lansia. Kondisi ini memang wajar terjadi karena berbagai perubahan yang terjadi pada lansia merupakan gejala klinis sebagai reaksi psikologis dari proses degeneratif yang sedang berproses sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Walaupun demikian kondisi tersebut masih bisa dicegah atau dikontrol dengan sosialisasi terapi efektif terutama yang berhubungan dengan stabilisasi kondisi psikologis.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada populasi posyandu lansia didapatkan bahwa 80% lansia berada pada tingkat kecemasan sedang-berat. Ketika dilakukan observasi dan wawancara pada 40 lansia hal-hal yang menyebabkan kecemasan tersebut antara lain, ketakutan menjelang kematian, merasa terasingkan karena kesulitan berkomunikasi dengan orang lain, kurangnya kasih sayang dari keluarga, dan penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Ada beberapa lansia yang terpaksa menggunakan obat penenang dalam jangka panjang walaupun ada efek samping yang dirasakan, sehingga berdasarkan kondisi ini maka salah satu terapi yang bisa ditawarkan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia adalah terapi resitasi Al-Qur'an.

Berdasarkan landasan teori di atas dan munculnya berbagai fenomena permasalahan psikologis terutama tingginya tingkat kecemasan pada lansia

maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh Terapi Resitasi Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang."

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan lansia di posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari, Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

Penelitian ini bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis dapat menjadi sumber perbendaharaan referensi bagi kepentingan penelitian. Secara praktis dapat meningkatkan ketrampilan atau skill dalam ilmu metris, menjadi saran yang bisa diimplementasikan oleh institusi melalui kebijakan pelayanan kesehatan, dan sebagai pengembangan metode pengobatan alternatif yang bisa diterapkan oleh petugas kesehatan lapangan seperti keperawatan dalam kegiatan promotif & preventif kesehatan lansia.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest posttest with control grup design*.<sup>[9]</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari, Kepanjen-Malang sebanyak 60 lansia. Besar sampel didapatkan sebesar 42 responden terbagi menjadi 20 kelompok kasus dan 22 kelompok kontrol dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu lansia yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat dinilai dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan dari *Geriatric Anxiety Inventory (GAI)*, muslim/muslimah, mengikuti sholat subuh berjamaah di masjid, bisa membaca dan memahami terjemahan Al-Qur'an dalam bahasa Indonesia, dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 s.d 26 November 2013.

Variabel independen adalah terapi resitasi Al-Qur'an sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan lansia. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisoner yang dikembangkan dari *GAI*. Kuisoner ini terdiri dari 9 pertanyaan yang berisi mengenai perasaan kecemasan lansia dalam

melakukan aktivitas sehari-hari, dengan nilai jawaban "Ya" yaitu 1 dan "Tidak" yaitu 0, dengan kategori skor kecemasan ringan (1-3), kecemasan sedang (4-6), kecemasan berat (7-9). Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* dan Uji *Mann Whitney*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui perubahan *pretest dan posttest* pada kelompok kasus dan kontrol, sedangkan uji *Mann Whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan *posttest* tingkat kecemasan lansia setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an pada kelompok kasus dan kontrol.

## 3. HASIL PENELITIAN

Distribusi data demografi responden pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, keberadaan keluarga yang menemani lansia tinggal di rumah dan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

### 3.1 Data Demografi

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan usia

Kelompok	Rentang Usia	N	%
Kasus	55-64 th	5	25%
	65-74 th	7	35%
	75-84 th	8	40%
	Total	20	100%
Kontrol	55-64 th	10	45%
	65-74 th	5	23%
	75-84 th	7	32%
	Total	22	100%

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan Jenis kelamin

Kelompok	Jenis Kelamin	N	%
Kasus	Laki-laki	3	15%
	Perempuan	17	85%
	Total	20	100%
Kontrol	Laki-laki	3	14%
	Perempuan	19	86%
	Total	22	100%

Tabel 3. Karakteristik berdasarkan status pernikahan

Kelompok	Status pernikahan	N	%
Kasus	Tidak menikah	0	7%
	Janda/duda	11	55%
	Menikah	9	45%
	Total	20	100%
Kontrol	Tidak menikah	0	0%
	Janda/duda	12	55%
	Menikah	10	45%
	Total	22	100%

**Tabel 4.** Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

Kelompok	Pendidikan Terakhir	N	%
Kasus	Tidak sekolah	2	10%
	SD	15	75%
	SMP	3	15%
	SMA	0	0%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
Kontrol	Tidak sekolah	2	9%
	SD	17	77%
	SMP	3	14%
	SMA	0	0%
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

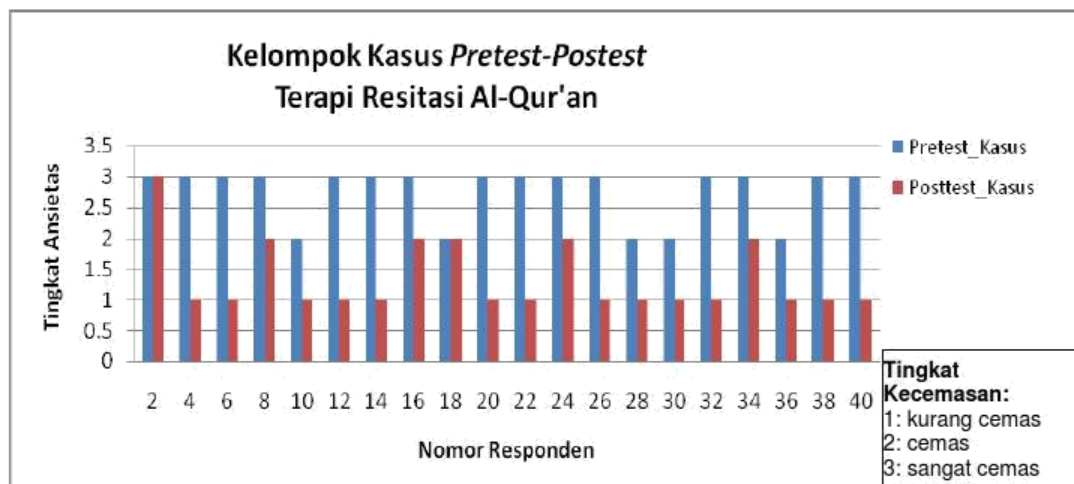
**Tabel 5.** Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Kelompok	Pekerjaan	N	%
Kasus	Tidak bekerja	5	25%
	Petani	14	70%
	Wiraswasta	1	5%
	Lain-lain	0	0%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
Kontrol	Tidak bekerja	8	36%
	Petani	11	50%
	Wiraswasta	3	14%
	Lain-lain	0	0%
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

**Tabel 6.** Karakteristik berdasarkan keberadaan keluarga yang menemani lansia tinggal di rumah (KKLT)

Kelompok	KKLT	N	%
Kasus	Sendirian	7	35%
	Bersama istri/suami	2	10%
	Bersama anak/mantu	11	55%
	Lainnya	0	0%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
Kontrol	Sendirian	4	18%
	Bersama istri/suami	6	27%
	Bersama anak/mantu	12	55%
	Lainnya	0	0%
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

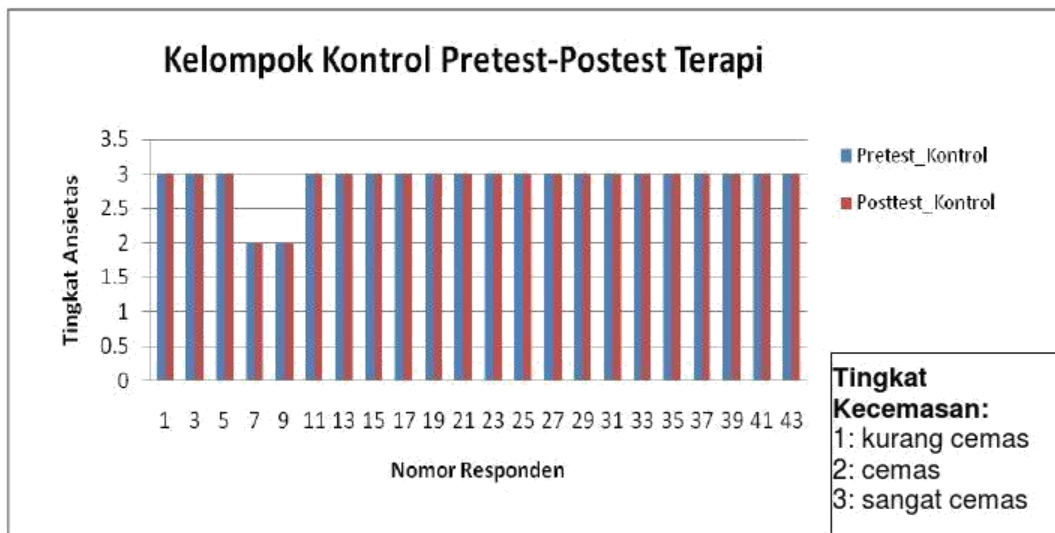
### 3.2 Data Khusus



Gambar 1. Data Hasil Pengukuran Skor Tingkat Kecemasan Lansia *Pretest-Posttest* Kelompok Kasus

Dari gambar di atas dapat diinterpretasikan bahwa jumlah responden kelompok kasus yang mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an adalah 18 orang (90%) yaitu responden nomor 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 20, 22, 24

26, 28, 30, 32, 34, 38, 40. Jumlah responden yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan setelah diberi terapi resitasi Al-Qur'an adalah 2 orang (10%) yaitu responden nomor 2 dan 18. Sedangkan jumlah responden yang mengalami peningkatan tingkat kecemasan adalah 0 orang (0%). Dari penjabaran 20 responden didapatkan 10 responden (50%) mengalami penurunan tingkat kecemasan sangat cemas menjadi kurang cemas, 4 responden (20%) mengalami penurunan tingkat kecemasan sangat cemas menjadi cemas, 4 responden (20%) mengalami penurunan tingkat kecemasan cemas menjadi kurang cemas, dan 2 responden (10%) tidak mengalami penurunan.



Gambar 2. Data Hasil Pengukuran Skor Tingkat Kecemasan Lansia *Pretest-Posttest* Kelompok Kontrol

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa 22 responden (100%) tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan dikarenakan lansia tidak mendengarkan firman Allah SWT yang tertuang dalam surat Ad-Dhuha yang apabila dipahami makna dan kandungannya dapat menenangkan hati dan pikiran. Dari 22 responden dapat dijabarkan yaitu 20 responden (90,91%) dalam tingkat kecemasan sangat cemas dan 2 responden (9,09%) dalam rentang cemas.

**Tabel 7.** Perbedaan *pretest-posttest* tingkat kecemasan lansia pada kelompok kasus dan kontrol

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi Responden Kasus		Frekuensi Responden Kontrol	
		Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
1	Kurang cemas (1-3)	0	0	0	0

2	Cemas (4-6)	5	1	2	2
3	Sangat cemas (7-9)	15	1	20	20

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan perbedaan *pretest-posttest* tingkat kecemasan lansia pada kelompok kasus dan kontrol. Pada kelompok kasus didapatkan perubahan yang signifikan bahwa dari 15 responden yang sangat cemas pada *pretest* menjadi hanya 1 responden pada *posttest* dan 5 responden yang cemas pada *pretest* menjadi hanya 1 responden pada *posttest*. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kasus karena pada kelompok ini diberikan terapi resitasi Al-Qur'an. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya mendapatkan terapi mendengarkan lagu *tombo ati* dan tidak mengalami perubahan *posttest* tingkat kecemasan, didapatkan kondisi lansia bahwa 20 responden (90,91%) dalam tingkat sangat

cemas dan 2 responden (9,09%) dalam tingkat cemas.

### 3.3 Analisis Data

Analisis statistik menggunakan *SPSS 16 for windows*. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil uji statistik *pretest-posttest* kelompok kasus menggunakan Uji *Wilcoxon* didapatkan hasil  $p\text{ value}=0,000 < \alpha=0,05$ . Dapat diinterpretasikan bahwa terapi resitasi Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok kasus secara signifikan. Hasil uji statistik *pretest-posttest* kelompok kontrol didapatkan hasil  $p\text{ value}= 1,000 > \alpha=0,05$ . Dapat diinterpretasikan bahwa tanpa penerapan terapi resitasi Al-Qur'an tidak dapat mengalami penurunan tingkat kecemasan. Dan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan lansia pada kelompok kasus dan kontrol digunakan uji statistik *Mann Whitney* didapatkan  $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ , diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan lansia pada *pretest-posttest* kelompok kasus dan kontrol. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Tingkat Kecemasan Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Resitasi Al-Qur'an pada Kelompok Kasus

Sebelum diberikan terapi resitasi Al-Qur'an terdapat 15 responden (75%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 5 responden (25%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang pada kelompok kasus. Setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an yaitu terapi mendengarkan, mengilhami, dan memaknai lantunan ayat suci Al-Qur'an surat Ad-Dhuha selama satu minggu setelah selesai melaksanakan sholat subuh berjamaah di masjid, maka terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami tingkat kecemasan menjadi hanya 1 responden (5%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 1 responden (5%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang.

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten

Malang pada kelompok kasus (20 responden) yang mendapatkan terapi resitasi Al-Qur'an, menunjukkan penurunan tingkat kecemasan sebesar 90% (18 responden). Uji statistik *pretest-posttest* yang digunakan pada kelompok kasus adalah uji *Wilcoxon* yang menunjukkan signifikansi  $0,000 < \alpha$ , yang artinya penerapan terapi resitasi Al-Qur'an berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia.

Kecemasan pada kelompok kasus ini menunjukkan kesan adanya pengaruh dari berbagai faktor, yaitu perbedaan jenis kelamin, dukungan sosial, dukungan keluarga, kehilangan pasangan, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan status kesehatan.

Dalam hal jenis kelamin, berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti diketahui bahwa perbandingan atau rasio jumlah lansia wanita dan laki-laki di Dusun Gambiran adalah 5:1 (50:10). Data primer yang ditemukan peneliti pada sampel kelompok kasus didapatkan bahwa perbandingan atau rasio lansia wanita dan laki-laki adalah 5,7:1 (17:3). Data sekunder maupun data primer menunjukkan rasio yang linier yaitu 5:1 dan 5,7:1, yang mengesankan bahwa usia wanita lebih panjang dari usia laki-laki. Temuan ini sesuai dengan data Riskesdas (2009) yang menunjukkan bahwa wanita memiliki angka harapan hidup yang lebih panjang daripada laki-laki.<sup>[10]</sup> Hal ini juga sesuai dengan teori Mayers (2008) dalam Wiyono dan Widodo (2010) bahwa wanita lebih tinggi kecemasannya dibandingkan pria karena wanita lebih sensitif perasaannya dibandingkan pria yang lebih aktif dan eksploratif.<sup>[11]</sup>

Dalam hal dukungan sosial atau dukungan keluarga, 60% (16 dari 20 orang) lansia mengesankan ada peran dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan. Pernyataan ini diperkuat dengan alasan-alasan tentang hambatan dalam berinteraksi sosial antara lain, rasa minder, tidak dihiraukan, dan direndahkan. Hal ini pun didukung dengan pernyataan lansia bahwa mereka terbebani dengan konflik ketidakcocokan maksud dan tujuan yang terjadi antara lansia dengan keluarga. Temuan tersebut sesuai dengan pendapat Friedman (2001) bahwa dukungan sosial dan dukungan keluarga diperlukan sebagai penyokong dalam kehidupan lansia agar memiliki strategi koping adaptif dalam menghadapi suatu

masalah serta menghindari perasaan kesepian.<sup>[12]</sup> Jika dukungan itu hilang atau berkurang akan menimbulkan respon psikologis seperti kecemasan dan depresi.<sup>[13]</sup>

Dalam hal kehilangan pasangan, lansia mengesankan adanya pengaruh faktor tersebut terhadap tingkat kecemasan. Pada kelompok kasus terdapat 11 responden (55%) yang berstatus janda/duda karena kematian pasangannya. Temuan ini sesuai dengan pendapat Stockslager dan Liz (2007), jika kehilangan pasangan terjadi pada masa tua, seseorang berisiko tinggi mengalami stress, depresi, dan cemas, karena lansia merasa sendiri, tidak bisa berbincang-bincang atau bercengkrama serta berbagi keluh kesah dalam kehidupannya.<sup>[14]</sup> Rasa kehilangan disertai dengan berbagai perubahan yang terjadi pada masa lansia mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi ini akan berpengaruh terhadap penurunan kesehatan dan kualitas hidup lansia sehingga lansia mudah mengalami cemas.<sup>[15]</sup>

Dalam hal pekerjaan, lansia mengesankan adanya pengaruh faktor tersebut terhadap tingkat kecemasan. Pada kelompok kasus sebanyak 5 responden (25%) tidak bekerja dan 14 responden (70%) bekerja sebagai petani. Faktor pekerjaan sejalan dengan faktor pendidikan, pada kelompok kasus 2 responden (10%) tidak sekolah, dan 15 responden (75%) berpendidikan SD. Hal ini berhubungan dengan masalah finansial yang dihadapi lansia yang sesuai dengan pendapat Maramis (2009) bahwa kehilangan finansial menimbulkan suatu beban mental dan mencetuskan stressor terhadap diri lansia yang dapat menimbulkan gangguan kecemasan, depresi ataupun stress.<sup>[16]</sup>

Dalam hal status kesehatan, lansia mengesankan adanya pengaruh faktor tersebut terhadap tingkat kecemasan. Pernyataan ini diperkuat oleh alasan bahwa lansia takut jika diberitahu hasil pemeriksaan tekanan darahnya tinggi, karena hal tersebut akan berdampak pada rendahnya kualitas kesehatan lansia. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh ahli kesehatan jiwa Dalmida (2006) bahwa kecemasan bisa terjadi karena suatu kelainan medis atau pemakaian obat.<sup>[17]</sup> Penyakit yang bisa

menyebabkan kecemasan adalah kelainan neurologis (cedera kepala, infeksi otak, penyakit telinga bagian dalam), kelainan jantung & pembuluh darah (gagal jantung, hipertensi, aritmia), kelainan endokrin (kelenjar adrenal atau kelenjar tiroid yang hiperaktif), kelainan pernafasan (asma dan penyakit paru obstruktif menahun).<sup>[18]</sup>

Dua responden (10%) tidak mengalami perubahan kecemasan setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an karena dipengaruhi oleh faktor motivasi, harapan dan konsentrasi selama diberikan terapi. Motivasi merupakan suatu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai tujuan dan perilaku tertentu.<sup>[19]</sup> Motivasi disini yang dimaksud yaitu keinginan untuk ikut melakukan terapi, serta harapan lansia untuk sembuh dari kecemasannya. Peneliti telah menjelaskan manfaat terapi resitasi Al-Qur'an sebelum pelaksanaan dimulai. Motivasi yang kurang dari responden dapat mempengaruhi hasil terapi resitasi Al-Qur'an karena pada terapi ini diperlukan niat yang kuat dalam hati agar terjadinya hubungan dan keyakinan kepada pencipta, serta kesadaran diri terhadap kebesaran Tuhan sebagai maha penyembuh segala penyakit.<sup>[20]</sup>

Pada kelompok kasus terdapat 2 responden yang tidak mengalami perubahan kecemasan karena kurangnya konsentrasi selama mengikuti terapi. Beliau mengatakan sedikit mengantuk di setiap pagi karena terlalu lelah menjalani aktivitas dini hari untuk mempersiapkan barang dagangan. Menurut Nuryati, Indarwati, dan Hadisyatmana (2012), menyatakan bahwa kegagalan respon positif yang ditandai dengan kegagalan berinteraksi dapat menimbulkan respon kecemasan yang dapat berlanjut lama-kelamaan menimbulkan gejala psikologis yang maladaptif.<sup>[21]</sup>

Dapat disimpulkan bahwa faktor yang memberikan kesan terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia pada kelompok kasus yaitu perbedaan jenis kelamin, dukungan sosial, kehilangan pasangan, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan status kesehatan. Sedangkan faktor yang memberikan kesan tidak adanya perubahan tingkat kecemasan terhadap 2 responden yang ikut terapi resitasi Al-Qur'an pada kelompok kasus yaitu faktor motivasi, niat, harapan, dan konsentrasi.



#### 4.2 Tingkat Kecemasan Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi pada Kelompok Kontrol

Sebelum diberikan terapi mendengarkan lagu "tombo ati" terdapat 20 responden (90,9%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 2 responden (9,1%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang pada kelompok kontrol. Setelah diberikan terapi mendengarkan lagu "tombo ati" selama satu minggu setelah selesai melaksanakan sholat subuh berjamaah di masjid, maka tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yaitu tetap 20 responden (90,9%) mengalami tingkat kecemasan berat dan 2 responden (9,1%) mengalami tingkat kecemasan sedang.

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang pada kelompok kontrol (22 responden) dapat dijelaskan bahwa tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan lansia saat *pretest* maupun *posttest*. Uji statistik *pretest-posttest* yang digunakan pada kelompok kontrol adalah uji *Wilcoxon* yang menunjukkan signifikansi  $1,000 > \alpha$ , yang artinya tanpa penerapan terapi resitasi Al-Qur'an maka tidak dapat terjadi penurunan tingkat kecemasan lansia. Hal ini terjadi karena pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi resitasi Al-Qur'an sehingga tidak terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan.

Kecemasan pada kelompok kontrol ini menunjukkan kesan adanya pengaruh dari berbagai faktor yaitu perbedaan jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

Dalam hal jenis kelamin, berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti diketahui bahwa perbandingan atau rasio jumlah lansia wanita dan laki-laki di Dusun Gambiran adalah 5:1 (50:10). Data primer yang ditemukan peneliti pada sample kelompok kontrol didapatkan bahwa perbandingan atau rasio lansia wanita dan laki-laki adalah 6,3:1 (19:3). Data sekunder maupun data primer menunjukkan rasio yang linier yaitu 5:1 dan 6,3:1, yang mengesankan bahwa usia wanita lebih panjang dari usia laki-laki. Temuan ini sesuai dengan data Riskesdas (2009) yang menunjukkan bahwa wanita memiliki angka harapan hidup yang lebih panjang daripada laki-laki.<sup>[10]</sup> Sesuai hasil penelitian Wiyono & Widodo (2010) bahwa

gangguan kecemasan pada lansia wanita disebabkan karena wanita memiliki karakteristik yang khas seperti menopause, menurunnya kadar estrogen dan ovarium yang dapat berhubungan dengan perubahan fisik dan psikologis lansia.<sup>[11]</sup>

Dalam hal pendidikan, faktor ini memberikan kesan tidak adanya perubahan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan dengan karakteristik yang didapatkan bahwa 17 responden (77%) lulusan SD, 3 responden (14%) lulusan SMP, dan 2 responden (9%) tidak sekolah. Maka dapat dikemukakan bahwa tingkat kematangan pendidikan lebih banyak yang bersekolah dibandingkan yang tidak bersekolah. Hal ini ikut mempengaruhi perubahan kecemasan pada kelompok kontrol, karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk menguraikan masalah-masalah yang menimbulkan gangguan kecemasan.<sup>[22]</sup> Lansia yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi lebih bisa mengatasi gangguan kecemasan dibandingkan yang tidak bersekolah.<sup>[4]</sup>

Dalam hal pekerjaan, lansia mengesankan adanya pengaruh faktor tersebut terhadap tingkat kecemasan. Berdasarkan data demografi yang diperoleh peneliti bahwa 11 responden (50%) kelompok kontrol adalah seorang petani. Kehidupan petani yang dijalani oleh lansia rentan menimbulkan berbagai kekhawatiran dan mempengaruhi kondisi psikologis. Di alam terbuka dalam waktu lama rentan berbagai bahaya seperti hujan yang deras, tersambar petir, dan angin putting beliung. Lansia pun terkadang sering mengkhawatirkan hasil panen yang akan digunakan untuk biaya kehidupan sehari-hari.<sup>[23]</sup>

Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor demografi seperti perbedaan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada kelompok kontrol. Tidak adanya perubahan tingkat kecemasan juga terjadi karena kelompok kontrol tidak mendengarkan firman Allah melalui terapi resitasi Al-Qur'an, namun hanya mendengarkan lagu *tombo ati* sehingga kelompok kontrol tidak merasakan dampak signifikan ketenangan hati, jiwa, dan pikiran.

#### 4.3 Perbedaan Tingkat Kecemasan Lansia Kelompok Kontrol dan Kasus

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan kelompok kasus dan kontrol setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an. Tingkat kecemasan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan, sedangkan pada kelompok kasus mengalami perubahan sebanyak 90%. Uji statistik *Mann Whitney* yang membandingkan hasil *postest* kelompok kasus dan kontrol menunjukkan signifikansi  $0,000 < \alpha$  yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan lansia pada kedua kelompok setelah diberikan terapi. Sehingga dapat dikemukakan bahwa terdapat pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

Peneliti mendapatkan penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kasus sebanyak 18 responden (90%), beberapa lansia menyatakan perasaan lebih tenang, lebih bersyukur kepada Tuhan atas berkah yang diberikan. Lansia terbuka menyampaikan pengalaman ibadahnya serta manfaat yang dirasakan dalam beribadah kepada Tuhan, ini sebagai upaya meningkatkan motivasi beribadah dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Diharapkan terapi resitasi Al-Qur'an dijadikan sebagai terapi alternative non farmakologis dalam mengatasi gangguan-gangguan kejiwaan terutama kecemasan.

Pemberian terapi resitasi Al-Qur'an merupakan terapi modalitas yang dapat dilakukan sebagai terapi tambahan atau komplementer. Menurut Hawari (2007) terapi resitasi Al-Qur'an dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*) dan keimanan (*faith*) pada diri seseorang<sup>[24]</sup>. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Ghofar (Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu) dan Lutfiyah Ningsih (Perawat Rumah Sakit Husada Utama) pada tahun 2008, menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain dan mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an Juz Amma terhadap tingkat kecemasan pasien anak yang dirawat di RS Husada Utama serta penelitian yang dilakukan oleh Rohma Damayanti pada

tahun 2010 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan tentang pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-Ra'du terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Jogjakarta.

Aspek religiusitas mengandung unsur meditasi dan relaksasi sehingga sebagai mekanisme koping yang dapat membangkitkan ketahanan tubuh seseorang secara alami. Secara biologis orang dengan tingkat religiusitas tinggi memiliki kadar CD-4 (*limfosit T helper*) yang tinggi, ini menunjukkan tingginya daya tahan imunologi seseorang.<sup>[24]</sup> Tingkat religiusitas yang tinggi dapat juga meningkatkan *mood* dan menurunkan kadar katekolamin (norepeniferin dan epinefrin) serta menyehatkan diri seseorang.<sup>[17]</sup> Gangguan kecemasan dihubungkan dengan peningkatan kadar norepeniferin dalam darah.<sup>[25]</sup> Sehingga dengan pemberian terapi resitasi Al-Qur'an kadar norepeniferin dalam darah dapat menurun dan gangguan kecemasan dapat diatasi.

Dari uraian diatas dan didukung oleh teori-teori yang sesuai dapat dikatakan bahwa terapi resitasi Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia.

#### 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "Pengaruh Terapi Resitasi Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang", maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sebelum diberikan terapi resitasi Al-Qur'an terdapat 15 responden (75%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 5 responden (25%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang pada kelompok kasus. Setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an, maka terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami tingkat kecemasan menjadi hanya 1 responden (5%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 1 responden (5%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang. Sehingga diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan lansia sebesar 90% setelah diberikan terapi resitasi Al-Qur'an pada kelompok kasus.

- b. Sebelum diberikan terapi **mendengarkan lagu "tombo ati"** terdapat 20 responden (90,9%) yang mengalami tingkat kecemasan berat dan 2 responden (9,1%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang pada kelompok kontrol. Setelah diberikan terapi mendengarkan lagu **"tombo ati"**, **maka tidak terjadi** perubahan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol yaitu tetap 20 responden (90,9%) mengalami tingkat kecemasan berat dan 2 responden (9,1%) mengalami tingkat kecemasan sedang. Sehingga diketahui bahwa tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan lansia pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi resitasi Al-Qur'an **tetapi hanya** diberikan terapi mendengarkan lagu *tombo ati*.
- c. Terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan lansia pada kelompok kasus dan kontrol setelah diberikan terapi. Penerapan terapi resitasi Al-Qur'an **lebih efektif dibandingkan** dengan terapi mendengarkan lagu *tombo ati*. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik *Mann Whitney* sebesar  $0,000 < \alpha$ , sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi resitasi Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia di Posyandu Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang.

## 6.SARAN

- a. Penelitian ini tidak representative untuk menggambarkan populasi lansia secara keseluruhan di Dusun Gambiran Desa Mojosari Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Agar keterwakilan itu mencerminkan populasi lansia di desa penelitian, bila jumlah populasinya kurang dari 100 sebaiknya dilakukan dengan *total sampling* (seluruh lansia diambil) kecuali yang memang menderita sakit yang menjadi penghalang dalam mendengarkan terapi yang akan dilakukan seperti tertulis dalam kriteria eksklusi dan tidak hanya terbatas kepada muslim dan **jama'ah** sholat subuh di masjid.
- b. Disarankan bagi responden yang telah terjangkau dalam penelitian ini untuk seterusnya diberikan pendampingan untuk kelanjutan atau keberlangsungan resitasi Al-Qur'an **sebagai salah**

alternative yang telah bermakna untuk menurunkan atau menghilangkan kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suprianto, Teguh. *Pengaruh Terapi Psikoreligius terhadap Tingkat Kecemasan Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pandaan*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran. Malang: Universitas Brawijaya; 2013.
2. WHO. *Definition of an Older or Elderly Person, Health statistics and health information systems*; 2012 <<http://who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>>, diakses 19 November 2012
3. Wirakusumah. Editor: Sari Kurniaingsih. Alih bahasa: Monica Ester. *Pedoman Klinis Keperawatan Geriatrik (Wong and Whaley's Clinical Manual of Geriatric Nursing) Edisi 4*. Jakarta: EGC ; 2002.
4. Nicholson. *Development and Validation of the Geriatric Anxiety Inventory*. *International Psychogeriatrics*. Brisbane, Australia: University of Queensland; 2008. 19:1, p.103–114
5. Tamher dan Noorkasiani. *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
6. Romi, Kholilul. *Terapi Juz Amma*. Jakarta: Hikmah ; 2009.
7. Alwahhabi, F. *Anxiety Symptoms and Generalized Anxiety Disorder in the Elderly: A Review*. *The Geriatric Psychiatry Program*, Department of Psychiatry, Canada: University of Ottawa ; 2003.
8. Darajat A. *Psikoterapi Dengan Doa*. *Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta*, Jurnal SUHUF XVIII; 2006. (online), <<http://eprints.ums.ac.id/147.pdf>> diakses 18 Oktober 2013
9. Notoatmodjo, Soekidjo, Dr. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi I*. Jakarta: PT. Rineka Cipta ; 2002.

10. Nugroho, Wahjudi. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC ; 2000.
11. Wiyono W, dan Widodo A. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kecenderungan Insomnia pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan, 2010, 2(2), p. 87-89, (online) <<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/BIK.pdf>> diakses 18 Oktober 2013
12. Friedman MM. *Keperawatan keluarga: teori dan Praktik, ed. 3*, Jakarta: EGC ; 2001.
13. Bekhet AK, and Zauszniewski JA. *Mental Health of Elders In Retirement Communities: Is Loneliness a Key Factor*. Archives of Psychiatric Nursing; 2012. Vol.26 No.3 pp. 214-224
14. Hawari D. 2005. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan psikologi. Ed. 1. Cetakan Kedua*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
15. Potter, Perry. *Fundamental of Nursing. Philadelphia: BBC Company ; 2009*.
16. Maramis, Willy F. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Edisi 2*. Surabaya : Airlangga University Press, hal. 576-578.
17. Dalmida SG. *Spirituality Mental Health Physical Health and Health Realted Quality of life Among Women With HIV/AIDS: Integrating Spirituality Into Mental Health Care ; 2006*. Issues In Mental Health Nursing vol.27,p.185-198(online),<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16418078pdf>> dikses 16 Oktober 2012
18. Abdi, Ismail A. *Memahami Krisis lanjut Usia: Uraian medis dan pedagogis, Cetakan Pertama*, Jakarta: PT. Gunung Mulia ; 2009.
19. Swansburg RC. *Nursing Staff Develompment, Jones & Bartlett Publisher, Waluyo & Yasmin (Penterjemah)*. Jakarta: EGC ; 2001.
20. Tajvidi M, Mohammadi E, Memarian R. 2001. *Assessment of anxiety before reciting the Quran on the open heart surgery*. Daneshvar J. Persian page;8(32):55-60.
21. Nuryati, Titik., Indarwati, Retno., Hadisuyatmana. *Hubungan Perubahan Peran Diri Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia yang Tinggal Di UPT PSLU Pasuruan Babat Lamongan*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. (online) ; 2012. <[journal.unair.ac.id/filerPDF/Titik%20N.docx](http://journal.unair.ac.id/filerPDF/Titik%20N.docx)> diakses 05 Mei 2013
22. Schoevers RA, Beekman AT, Deeg DJ. *Elderly Women Are Greater Risk Of Comorbid Generalised Anxiety And Depression Than Elderly Man*. Journal Geriatric Psyhiatry; 2004. (p 994-1001) (online) <<http://content.ebscohost.com/pdf>> diakses 05 Mei 2013
23. Saparinah, Y. Editor: Monica Ester. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Lansia*. Jakarta: EGC ; 2003.
24. Hawari D. *Intergrasi Agama dalam pelayanan Medis*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI ; 2007.
25. Stuart, Gail W. *Pocket Guide To Pschiatric Nursing, 5 ed.*, Mosby Inc., Kapoh R.F. dan Yudha, E.K. (penterjemah), 2007, Jakarta: EGC ; 2005.

