

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI BENSON MODIFIKASI  
TERHADAP KECEMASAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL  
TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH**

**EKA YUNITASARI**

**17111024110423**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2018**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI BENSON MODIFIKASI TERHADAP  
KECEMASAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA  
NIRWANA PURI SAMARINDA**

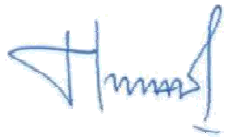
**SKRIPSI**

**DI SUSUN OLEH :**

**Eka Yunitasari  
17111024110423**

**Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal, 1 Agustus 2018**

**Penguji I**



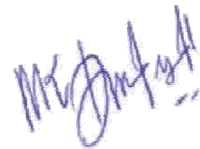
**Ns. Milkhatun, M.Kep  
NIDN. 1121018501**

**Penguji II**



**Iwan Samsugito, S.Kp., M.Kes  
NIDN. 3419056601**

**Penguji III**



**Ns. Mukhrifah Damaiyanti, S.Kep., MNS  
NIDN. 1110118003**

**Mengetahui,  
Ketua**

**Program Studi S1 Keperawatan**



**Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 1119097601**

# **Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi terhadap Kecemasan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda**

Eka Yunitasari<sup>1</sup>, Mukhriyah Damaiyanti<sup>2</sup>

## **INTISARI**

**Latar Belakang** : Kecemasan adalah suatu perasaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, kebutuhan akan kepastian, gelisah, takut, was-was, panik dan sebagainya merupakan gejala umum akibat dari kecemasan. Ada beberapa lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda yang mengalami kecemasan karena lansia merasa gelisah, dan mengatakan khawatir, takut terhadap penyakitnya saat ini dan banyak keluhan pada lansia seperti rasa sakit fisik yang kadang mengganggu aktifitas, tidur terganggu.

**Tujuan** : Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi terhadap Kecemasan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

**Metode** : Jenis Penelitian ini adalah Kuantitatif dengan desain *Pre Experimental* berbentuk *one group pre-test post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah 102 responden dengan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 16 responden dengan tehnik pengambilan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* sebagai instrument. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk*. Analisis meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan *Paired t-test*.

**Hasil** : Hasil analisis bivariat menggunakan *Paired t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tehnik relaksasi benson modifikasi terhadap kecemasan pada lansia yaitu *p value*  $0.000 < 0.05$ .

**Kesimpulan dan saran** : Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa tehnik relaksasi benson modifikasi berpengaruh terhadap kecemasan yang dialami oleh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Lansia dapat melakukan tehnik relaksasi benson modifikasi selama 10-15 menit dalam sehari agar dapat mengurangi tingkat kecemasan.

**Kata Kunci** : Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi, Kecemasan, Lansia

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

## The Modified Benson Relaxation Technique to Elderly Anxiety in Social Home of Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Eka Yunitasari<sup>1</sup>, Mukhriyah Damaiyanti<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background** : Anxiety was a tense feeling which associated with scare, worry, feeling guilty, unsecured feeling, needed certainty, restless, afraid, anxiety, panic and etcetera were general symptoms because of anxiety. There were several elderlies in Social Home of Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda which experienced anxiety because elderly felt restless, and said worry, scared to their sickness right now and had many complaints on elderly such as physical pain sensation which occasionally disturbed sleeping activity.

**Purpose** : Purpose from this research was to Know the Effect of Modified Benson Relaxation Technique to Elderly's Anxiety in Social Home of Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

**Method** : This research was quantitative with Pre-Experimental design with formed of one group pre-test post-test. Population in this research were 102 respondents with the sample used in this research were 16 respondents with sampling technique of purposive sampling. Data collection used questionnaire of Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) as instrument. The normality test used was Shapiro Wilk test. Analysis included univariate and bivariate analysis used Paired t-test.

**Result** : Bivariate analysis result used Paired t-test showed that there was significant correlation between modified benson relaxation therapy to anxiety on elderly which was p-value  $0.000 < 0.05$ .

**Conclusion and Suggestion** : From that research showed that modified benson relaxation technique affected to anxiety which was experienced by elderly in social home of tresna werdha nirwana puri samarinda. Elderly could do modified benson relaxation technique in 10-15 minutes in a day to reduce anxiety level.

**Keywords** : Modified Benson Relaxation Technique, Anxiety, Elderly

---

<sup>1</sup>.Student of University of Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup>.Lecturer of University of Muhammadiyah Kalimantan Timur



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan, selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam, 2008). Pada tahap ini lansia mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh.

Mengutip dari organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (2007), menyatakan bahwa lansia meliputi usia pertengahan 45-59 tahun, lansia 60-74 tahun, usia tua 75-90 tahun, dan usia sangat tua diatas 90 tahun. Sedangkan di Indonesia prevalensi usia lansia dibagi menjadi penduduk pra lansia 45-59 tahun, lansia muda 60-89 tahun, lansia madya 70-79 tahun, lansia tua 80-90 tahun (BPS, 2015).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (2016), populasi lansia di Indonesia mencapai 24,39 juta jiwa, dengan struktur umur penduduk Indonesia tahun 0-4 tahun (8,68%), 5-15 tahun (20,82%), 16-30 tahun

(24,07%), 31,44 tahun (21,37%), 45-59 tahun (16,37%), 60 tahun ke atas 8,69%). Dimana presentase terbesar terdapat di DI Yogyakarta (13,69%), Jawa Tengah (12,05%) dan Jawa Timur (11,80%), dan presentase terendah adalah Kepulauan Riau (4,11%). Papua Barat (4,11%) dan Papua (2,91%).

Menurut Kemenkes (2017), populasi jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa. Dengan stuktur umur penduduk Indonesia tahun 2017 yaitu, 0-4 tahun (9,11%), 5-9 tahun (9,06) 10-44 tahun (56,18%), 45-59 tahun (16,62%), 60 tahun keatas (9,03%). Dengan tiga presentasi lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu tiga provinsi dengan presentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%).

Berdasarkan dari data BPS Kalimantan Timur tahun 2014, jumlah penduduk lansia di Kalimantan Timur tercatat sebanyak 287.28 jiwa atau 8,57% dan jumlah penduduk Kalimantan Timur sebesar 3.351.432 jiwa, dengan usia 60 – 69 yaitu 114.954 jiwa, usia 70-79 yaitu 101.48 jiwa, usia 80-89 yaitu 34.185 jiwa, usia diatas 90 yaitu 34.185 jiwa. Data dari badan pusat statistik jumlah lansia di Kalimantan Timur pada tahun 2015 mencapai 202.380 jiwa atau 6.03% pada tahun 2016 mencapai 190.470 jiwa atau 5.6% dari jumlah penduduk kaltim sebesar 3.351.432jiwa (BPS Kaltim 2014-2016).

Bagi lanjut usia (lansia) yang tidak siap menghadapi masa tuanya akan menjadi suatu stresor atau suatu kehilangan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan, konflik dan perubahan harga diri,

serta gangguan interaksi sosial (Tamher. S, dkk, 2009). Masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh lansia pada umumnya adalah kesepian, perasaan tidak berguna, kecemasan dan sebagainya (Suardiman, 2011).

Kecemasan adalah suatu perasaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, kebutuhan akan kepastian, gelisah, takut, was-was, panik dan sebagainya merupakan gejala umum akibat dari kecemasan (Susiana, 2011 dan Semiun, 2010). Kecemasan merupakan masalah psikologi yang dihadapi oleh lanjut usia dalam pengalaman terhadap hidupnya. Kecemasan (*ansietas*) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, H.D, 2013).

Menurut (Anasari, 2015) gejala psikologis pada lansia salah satunya adalah kecemasan. Cemas sering kali menimbulkan keluhan berdebar-debar, berkeringat, sakit kepala, bahkan gangguan fungsi seksual dan lain-lain (Muhith, 2016). Kecemasan bisa disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor. Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal maupun eksternal. Pada setiap stressor, seseorang akan mengalami kecemasan baik itu termasuk dalam kecemasan

ringan, kecemasan sedang maupun kecemasan berat (Thamher. S, dkk, 2009).

Kondisi fisik dan mental merupakan suatu kesatuan yang saling berkaitan dalam gangguan kecemasan. Gejala fisik yang menyertai gangguan kecemasan antara lain sulit tidur, badan gemetar, otot menjadi tegang, mengeluarkan keringat secara berlebihan, dada sesak, lelah, dan kesemutan. Yang mana kondisi mental antara lain gelisah atau rasa takut yang berlebihan, berkurangnya rasa percaya diri, menjadi mudah marah, kesepian, sulit berkonsentrasi, terkadang menangis sendiri, menjadi penyendiri dan sering melamun (Sundari, 2005).

Kecemasan pada lansia jika terus-menerus dialami, maka kondisi tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan lansia baik fisik maupun mental, sehingga akan berdampak pada kegiatan beraktivitas sehari-hari lansia (Maryam, 2008). Menurunnya kondisi fisik serta mental akan mempengaruhi tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan rutin setiap hari yang dikenal dengan *activities of daily living* (ADL) (Suhartini, 2004).

Prevalensi kecemasan menurut Riskesdas (2013) meliputi usia 45-54 tahun (14%), 55-64 tahun (23%), 65-74 tahun (28%) dan 75 tahun keatas (35%).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2017 di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri di Samarinda, didapatkan data jumlah lansia sebanyak 102 orang.

Berdasarkan wawancara dengan 10 lansia, 7 dari 10 lansia yang kehidupan jauh dari keluarga membuat para lansia merasa gelisah, dan mengatakan khawatir dan takut terhadap penyakitnya saat ini . Lansia merasa gembira jika ada kunjungan meskipun bukan keluarganya dan tingkah laku yang muncul pada lansia saat berada di panti sosial seperti, seringkali melamun, dan kualitas hidupnya kurang baik dengan banyak keluhan pada lansia seperti rasa sakit fisik yang kadang mengganggu aktifitas, tidur terganggu, berinteraksi dengan orang lain jarang dan merasa kesepian.

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi (Dalimartha, 2009). Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut (Dalimartha, 2009).

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Benson & Proctor 2000 dalam Datak, 2008). Kelebihan latihan tehnik relaksasi dari pada latihan yang lain adalah latihan relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Datak, 2008).

Disamping itu tehnik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stress. Sedangkan kita tahu pemberian obat-

obatan kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal (Yosep, 2007). Selain itu, Relaksasi Benson berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur dan disertai sikap yang pasrah pada Tuhan Yang Maha Kuasa sesuai keyakinan sehingga memiliki makna menenangkan (Datak, 2008).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti merumuskan masalah “Adakah Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan

- b. Mengidentifikasi perbedaan kecemasan sebelum intervensi relaksasi benson modifikasi pada lansia di wilayah kerja Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
- c. Mengidentifikasi perbedaan kecemasan sesudah intervensi relaksasi benson modifikasi pada lansia di wilayah kerja Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
- d. Menganalisis pengaruh tehnik relaksasi benson modifikasi terhadap kecemasan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Lansia**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi, dan informasi bagi lansia agar dapat melakukan tehnik relaksasi benson modifikasi sebagai aktifitas sehari-hari yang menyenangkan. Dan mengetahui lebih jelas fungsi dan kegunaan tehnik relaksasi benson modifikasi sesuai dengan tujuan.

##### **2. Bagi ilmu pengetahuan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi atau sumber informasi tentang tehnik relaksasi benson yang dibutuhkan guna membantu pengembangan ilmu pendidikan keperawatan yang lebih akurat sebagai pedoman dalam melakukan keperawatan pada lansia

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah bahan bacaan dipergustakaan dan sebagai bahan referensi bagi yang membacanya.

### 4. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda sebagai penanganan yang tepat bagi lansia yang mengalami kecemasan.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya serta dapat menambah wawasan pengetahuan.

## **E. Keaslian Penelitian**

### 1. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah “Pengaruh

Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran” yang dilakukan oleh Kadek Oka Aryana, Dwi Novitasari, S.Kep.,Ns.M.Sc. Dari perhitungan menggunakan uji statistik *paired t-test and unpaired t-test* menghasilkan *p value 0,002 (p,0,05)* Teknik Relaksasi Benson menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stress, berdasarkan tehniknya bisa di aplikasikan sebagai pengobatan stres pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran .

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel dependent dimana variable penelitian



sebelumnya penurunan tingkat stress dan penelitian yang dilakukan variabel dependennya tingkat kecemasan. penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah peneliti meneliti tentang Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Metode yang digunakan yaitu *pre eksperiment pre test dan post test*. Tehnik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling*. Sampel peneliti yaitu Lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ike Yuyun Mardiani (2014), dengan judul “Perbedaan Efektivitas Tehnik Relaksasi Benson dan Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen Di RSUD Kota Salatiga”. Dengan desain penelitian adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *two group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 42 responden dengan *teknik total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner STAI (*State Anxiety Inventory for adults*). Uji statistic yang digunakan dalam penelitian adalah *paired t-test dan unpaired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson maupun nafas dalam ( $p\text{-value}=0,000$ ) dan tidak ada perbedaan efektivitas antara teknik relaksasi Benson dan nafas dalam ( $p\text{-value}=0,0215$ ). Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar peneliti selanjutnya meneliti factor-faktor fisiologis yang

mempengaruhi kecemasan seperti tekanan darah, nadi, dan frekuensi nafas.

Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah peneliti meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Metode yang digunakan yaitu *Pre eksperiment pre test dan post test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling*. Sampel peneliti yaitu Lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Konsep Kecemasan**

###### **a. Pengertian**

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal, perasaan tertekan dan tidak tenang serta berpikiran kacau (Hawari, 2013).

Apabila rasa cemas semakin parah, berbagai akses yang kian buruk bisa muncul. Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Hawari, 2013).

###### **b. Penyebab Kecemasan**

Menurut Andaners (2009), penyebab rasa cemas dapat dikelompokkan pula menjadi 3 faktor, yaitu :

1) Faktor biologis atau fisiologis, berupa ancaman akan kekurangan makanan, minuman, perlindungan dan keamanan.

- 2) Faktor psikososial, ancaman terhadap konsep diri, kehilangan benda atau orang yang dicintai dan perubahan status sosial ekonomi.
- 3) Faktor perkembangan, yaitu ancaman pada masa bayi, anak dan remaja.

### **c. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan**

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan menurut Susilawati (2005) :

#### 1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat timbulnya kecemasan. Ketegangan dalam kehidupan tersebut dapat berupa:

##### a) Teori psikoanalitik

Menurut teori psikoanalitik Sigmund Freud, kecemasan timbul karena konflik antara elemen kepribadian yaitu id (*insting*) dan super ego (*nurani*), id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedang superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budayanya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

##### b) Teori interpersonal

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan

interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik.

c) Teori behavior

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

d) Teori perspektif keluarga

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga.

e) Teori perspektif biologi

Fungsi biologi menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus *Benzodiazepine*. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan penghambat asam amino *guitrik-gamma neuro regulator* (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana endomorfine. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan dapat disertai gangguan fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

## 2) Faktor presipitasi

Faktor presipitasi adalah faktor-faktor yang dapat menjadi pencetus terjadinya kecemasan (Stuart, 2007). Faktor pencetus tersebut adalah:

- a) Ancaman terhadap integritas seseorang yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi dari seseorang.

### **d. Klasifikasi tingkat dan respon kecemasan**

Menurut Stuart (2007) dalam Annisa dan Ildil (2016), mengklasifikasi tingkat dan respon kecemasan sebagai berikut :

#### 1) Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dan waspada. Manifestasi yang muncul pada ansietas ringan, antara lain :

##### a) Respon fisiologis

Respon fisiologis meliputi sesekali nafas pendek, mampu menerima rangsang yang pendek, muka berkerut dan bibir bergetar.

b) Respon kognitif

Respon kognitif meliputi koping persepsi luas, mampu menerima rangsang yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan menyelesaikan masalah.

c) Respon perilaku dan emosi

Respon perilaku dan emosi meliputi tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada lengan dan suara kadang meninggi.

2) Ansietas Sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dengan mengesampingkan yang lain pada perhatian selektif dan mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah. Manifestasi yang muncul pada kecemasan sedang antara lain :

a) Respon fisiologis

Sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare atau konstipasi, tidak nafsu makan, mual dan berkeringat setempat.

b) Respon kognitif

Respon pandang menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung.

c) Respon perilaku dan emosi

Bicara banyak, lebih cepat, susah tidur dan merasa tidak aman.

3) Ansietas berat

Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada kecemasan berat antara lain:

a) Respon fisiologis

Napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan.

b) Respon kognitif

Lapang persepsi sangat sempit dan tidak mampu menyelesaikan masalah.

c) Respon perilaku dan emosi

Perasaan terancam meningkat, verbalisasi cepat dan menarik diri dari hubungan interpersonal.

4) Panik

Tingkat panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan tremor. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang



lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Manifestasi yang muncul terdiri dari :

a) Respon fisiologis

Napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi dan koordinasi motorik rendah.

b) Respon Kognitif

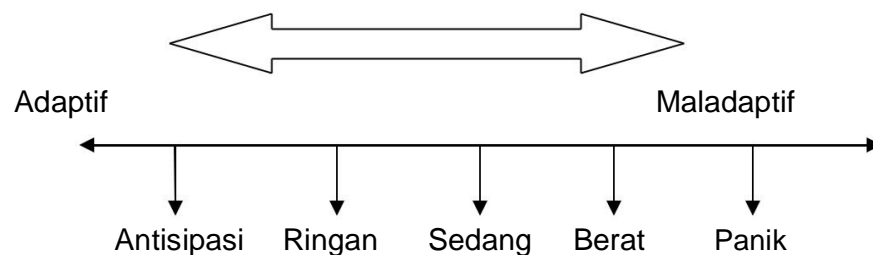
Lapang persepsi sangat sempit dan tidak dapat berfikir logis.

c) Respon perilaku dan emosi

Mengamuk-ngamuk dan marah-marah, ketakutan, berteriak-teriak, menarik diri dari hubungan interpersonal, kehilangan kendali atau kontrol diri dan persepsi kacau.

**e. Rentang Respon Kecemasan**

Menurut *Stuart* dan *Sundeen* (1998), respon rentang kecemasan yaitu respon tentang sehat-sakit yang dapat dipakai untuk menggambarkan respon adaptif maladaptif pada kecemasan, yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 : Rentang respon kecemasan

## **f. Alat ukur kecemasan**

### **1) Zung Self-rating Anxiety Scale**

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah kuesioner yang dirancang oleh William WK Zung tahun 1971 yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik.

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* menitikberatkan pada keluhan somatik yang mewakili gejala kecemasan. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan.

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan. Kuesioner ini juga sering digunakan untuk menilai kecemasan selama dan setelah seseorang mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialaminya.

Setiap bulir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi yang timbul:

1: jarang atau tidak pernah sama sekali

2: kadang-kadang

3: sering

4: hampir selalu mengalami gejala tersebut

Interprestasi hasil kuesioner ZSAS dengan melihat skor total, diantaranya:

20-44: Kecemasan Ringan

45-59: Kecemasan Sedang

60-80: Kecemasan Berat

## **2. Manifestasi Rileksasi**

Dasar pikiran relaksasi ini adalah merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatis yang mana menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatis dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis. Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas sistem saraf simpatis yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan transport oksigen ke seluruh jaringan terutama ke perifer. Masing-masing saraf parasimpatis dan simpatis saling berpengaruh, maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain. Selama sistem-sistem berfungsi normal dalam keseimbangan, bertambahnya aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan efek sistem yang lain (Purwanto, 2007).

Relaksasi ini dilakukan dengan melakukan inspirasi panjang yang nantinya akan menstimulasi secara perlahan-lahan reseptor regang paru karena inflamasi paru. Keadaan ini mengakibatkan rangsang atau sinyal dikirimkan ke medulla yang memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. Informasi ini akan diteruskan ke batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktifitas dan saraf simpatis mengalami penurunan aktifitas pada kemoreseptor, sehingga respon akut peningkatan tekanan darah dan inflamasi paru ini akan menurunkan frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi pada sejumlah pembuluh darah (Rice, 2006).

Aksis HPA (*Hypothalamus-Pituitari-Adrenal*) merupakan pengatur sistem neuendokrin, metabolisme serta gangguan perilaku. HPA terdiri dari 3 komponen yaitu *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH), *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH), dan kortisol. *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) menstimulasi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH), selanjutnya *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) menstimulasi korteks adrenal untuk menghasilkan kortisol untuk mengatur keseimbangan sekresi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) dan *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH). Hiperaktivitas dari HPA merupakan akibat dari reduksi baik jumlah maupun fungsi dari reseptor kortisol pada lansia. HPA dan serotonergik berkaitan erat dimana sistem limbik mengatur bangun atau terjaga dari tidur, rasa lapar, dan dalam emosi atau pengaturan mood (Purba, 2006).

Orang mengalami ketegangan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga timbul perasaan rileks dan penghilangan. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) dan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) mengaktifkan anterior pituitary untuk mensekresi enkephalin dan endorphin yang berperan sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan senang. Di samping itu, anterior pituitary sekresi *Adrenocorticotropic hormone* (ACTH) menurun, kemudian *Adrenocorticotropic hormone* (ACTH) mengontrol adrenal cortex untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya kadar *Adrenocorticotropic 25 hormone* (ACTH ) dan kortisol menyebabkan stres dan ketegangan menurun yang akhirnya dapat menurunkan tingkat (Sholeh, 2006).

Relaksasi benson ini ada dua hal yang dilakukan untuk menimbulkan respon relaksasi adalah dengan pengucapan kata atau frase yang berulang dan sikap pasif. Pikiran lain atau gangguan keributan dapat saja terjadi, terapi benson menganjurkan untuk tidak melawan gangguan tersebut namun hanya melanjutkan mengulang-ulang frase fokus. Relaksasi diperlukan pengendoran fisik secara sengaja yang dalam relaksasi benson akan digabungkan dengan sikap pasrah (Purwanto, 2007).

Pengendoran merupakan aktivitas fisik, sedangkan sikap pasrah merupakan aktivitas psikis yang akan memperkuat kualitas pengendoran. Sikap pasrah ini lebih dari sikap pasif dalam relaksasi seperti yang dikemukakan oleh benson perbedaan yang utama terletak pada sikap transendensi pada saat pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tataran fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini merupakan sikap menyerahkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolelir dengan sikap ini. Menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religious dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada Tuhan (Solehati, 2008).

### **3. Relaksasi Benson**

#### **a. Pengertian**

Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku. Relaks adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadi gangguan (Candra, 2013).

Ciri-ciri relaks menurut Munirulabidin (2010) yaitu:

- 1) Bisa menyesuaikan diri
- 2) Merasa bahagia
- 3) Mampu merealisasikan diri

- 4) Mampu menghadapi tuntutan hidup
- 5) Tenang
- 6) Otot tidak tegang
- 7) Pikiran lebih tenang
- 8) Pikiran terasa segar
- 9) Suasana hati membaik
- 10) Nadi normal
- 11) Tubuh terasa lebih ringan
- 12) Damai

Relaksasi akan menghambat peningkatan syaraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem syaraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan syaraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres. Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (healing), penguatan (restoration), dan peremajaan (rejuvenation) (Wulandari, 2006). Dengan demikian, rileks seiring dengan menurunnya gejala kecemasan.

Relaksasi ada beberapa macam (Miltenbarger, 2004) mengemukakan ada 3 macam relaksasi yaitu:

a. Relaksasi Otot (*Progressive Muscle Relaxation*)

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi (Fitriani, 2017).

Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. (Fitriani, 2017).

b. Pernafasan (*Diaphragmatic Breathing*)

Teknik relaksasi pernafasan merupakan teknik *self-control*, dimana teknik ini berguna untuk mengulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stress dan lainnya. Secara fisiologis, pelatihan relaksasi memberikan respon relaks, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit. Teknik relaksasi pernafasan ini memiliki fungsi untuk merelakskan tubuh dengan mengatur pernafasan secara teratur, pelan, dan dalam, karena pada saat kondisi



kita merasakan stress atau cemas maka tubuh akan tegang dan pernafasan menjadi pendek (Ardini, 2017).

c. Meditasi (*Attention-Focussing Exercises*)

Meditasi adalah proses mengubah dan memperluas kesadaran hingga akhirnya mencapai keadaan absolut, kesadaran yang tanpa penilaian. Manfaat meditasi terutama sekali untuk mengurangi stress, memberikan kedamaian dan keharmonisan, menjaga keseimbangan mental dan emosional, memberikan cadangan energy lebih besar dan vitalitas baru, memberikan penyembuhan pikiran, tubuh, dan jiwa, memperbaiki konsentrasi, kejernihan, dan kreativitas (Salahudin, 2017). Mengenalkan meditasi sufistik ke dunia pendidikan jurnal ilmu tarbiah volume 20 no 1 tahun 2017.

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Hal itu karena dalam relaksasi terkandung unsur penenangan diri. Salah satunya dengan Relaksasi Benson yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan berusaha untuk menghilangkan cemas tersebut (Dalimartha,2009).

Teknik relaksasi menghasilkan respon fisiologis yang terintegrasi dan juga mengganggu bagian dari kesadaran yang dikenal sebagai "respon relaksasi benson" (Trianto, 2014). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi yang dikembangkan oleh Hebert Benson dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat membantu

pasien mencapai kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Datak, 2008).

Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks, kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan semakin besar manfaat yang didapat dari respon relaksasi tersebut. Pemilihan frase sebaiknya yang singkat, mudah diingat dan pada waktu diucapkan dalam hati saat mengambil nafas dalam dan menghembuskan nafas secara normal (Benson, 2006 dan Purwanto, 2007).

Disamping itu kelebihan dari tehnik relaksasi lebih mudah dilakukan oleh pasien, pengobatan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stres dan dapat menekan biaya karena bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, tehnik ini juga dapat dilakukan kapan dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang sangat khusus. Sedangkan kita tahu pemberian obat-obatan kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal (Yosep, 2007 dan Sukarmin, 2015).

#### **b. Manfaat Relaksasi Benson**

Manfaat relaksasi benson menurut (Kusnandar, 2009) adalah sebagai berikut :

- 1) Ketentraman hati, menurunkan kecemasan, gelisah dan khawatir.
- 2) Menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik
- 3) Menurunkan tingkat ketegangan jiwa
- 4) Menurunkan ketegangan otot
- 5) Tidur tidak terganggu
- 6) Kesehatan fisik dan mental menjadi lebih baik
- 7) Meningkatkan keyakinan
- 8) Perasaan tenang, santai dan damai
- 9) Meningkatkan kreativitas
- 10) Meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain

### **c. Prosedur Tehnik Relaksasi Benson**

Prosedur tehnik relaksasi benson menurut (Datak, 2008 dalam Inayati, 2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Usahakan situasi ruangan atau lingkungan relatif tenang
- 2) Atur posisi senyaman mungkin
- 3) Pilih salah satu kata ungkapan yang memiliki arti khusus seperti nama ALLAH, Bisa pula menggunakan dzikir dengan mengucapkan Lafaz “ Laa Illaha ilalah, Alhamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Astaghfirullah”.
- 4) Peneliti menempatkan diri disebelah kanan klien
- 5) Mencontohkan
- 6) Biarkan tangan terkuai diatas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).

- 7) Memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata
- 8) Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala, leher, dan pundak.
- 9) Perhatikan nafas dan mulailah menggunakan kata fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut. Lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan dengan mengucapkan ungkapan yang dipilih.
- 10) Pertahankan sikap pasif
- 11) Lakukan selama 10-15 Menit
- 12)Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat. Jika sudah selesai tetap berbaring atau duduk dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka.

#### **4. Konsep Lanjut Usia**

##### **a. Pengertian**

Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade dan waktu tertentu. Usia lanjut merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh para manusia. Pada dasarnya banyak sekali definisi konsep terkait dengan pengertian lanjut usia. Pada tahap

ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman paca indera, serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Belum lagi mereka harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial. Semua hal tersebut menuntut kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi secara bijak.

Pada lansia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (constantinides, 1994) dikutip dari (sunaryo, dkk, 2015).

Oleh karena itu, dalam tubuh akan menumpuk makin banyak distorsi metabolik dan struktural yang disebut penyakit degeneratif yang menyebabkan lansia akan mengakhiri hidup dengan episode terminal (Sunaryo, dkk, 2015)

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Maryam, 2008). Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah

seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008).

Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Suparmi, 2011). Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas dengan perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis (Suparmi, 2011).

#### **b. Batasan Lanjut Usia**

Berikut ini adalah batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia dari pendapat berbagai ahli yang dikutip dari (Sunaryo, 2015).

1) Menurut UU Nomer 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1

Ayat 2 yang berbunyi "Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas".

2) Menurut *World Health Organization* (WHO)

a) Usia Pertengahan (*middle age*) : 45-59 tahun

b) Lanjut Usia (*elderly*) : 60-74 tahun

c) Lanjut usia tua (*old*) : 75-90 tahun

d) Usia sangat tua (*very old*) : diatas 90 tahun

### **c. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi berikut ini adalah lima klasifikasi pada lanjut usia (Maryam, 2008) adalah sebagai berikut :

1) Pralansia (praseenilis)

Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.

2) Lanjut Usia

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

3) Lansia risiko tinggi

Seseorang yang berrusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masaah kesehatan (Depkes RI, 2003).

4) Lansia Potensial

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghaassilkan barang/jasa (Depkes RI, 2003).

5) Lansia tidak potensial

Lansia yang tidak berdayaj mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003).

### **d. Karakter Lanjut Usia**

Menurut (Keliat 1999 dalam Maryam, 2008) lanjut usia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan UU Nomer 13 Pasal 1 Ayat 2 tentang kesehatan)
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

#### **e. Tipe Lansia**

Beberapa tipe pada lanjut usia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, social, dan ekonominya (Nugroho, 2000 dalam Maryam, dkk, 2008).

##### 1) Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

##### 2) Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

##### 3) Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan menuntut.



#### 4) Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.

#### 5) Tipe binggung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

### **f. Permasalahan yang terjadi pada lansia**

#### 1) Perubahan fisik

Pada lansia umumnya besar jantung akan sedikit mengecil. Yang paling banyak mengalami penurunan adalah rongga bilik kiri, akibat semakin berkurangnya aktivitas. Yang juga mengalami penurunan adalah besarnya sel-sel otot jantung hingga menyebabkan menurunnya kekuatan otot jantung.

Setelah berumur 20 tahun, kekuatan otot jantung berkurang sesuai dengan bertambahnya usia. Dengan bertambahnya umur, denyut jantung maksimum dan fungsi lain dari jantung juga berangsur-angsur menurun. Pada lansia, tekanan darah akan naik secara bertahap.

Area permukaan di dalam jantung yang telah mengalami aliran darah dengan tekanan darah tinggi, seperti pada katup aorta dan katup mitral mengalami penebalan dan terbentuknya penonjolan sepanjang garis katup. Kekakuan pada bagian dasar pangkal aorta menghalangi pembukaan

katup secara lengkap sehingga menyebabkan obstruksi parsial terhadap aliran darah selama denyut sistole (Stanley, 2006 dalam Julia 2012).

Dengan bertambahnya usia, sistem aorta dalam arteri menjadi kaku dan tidak lurus. Perubahan ini terjadi akibat peningkatan serat kolagen dan hilangnya serat elastis dalam lapisan medial arteri. Lapisan intima arteri menebal dengan peningkatan deposit kalsium. Proses perubahan yang berhubungan dengan penuaan ini meningkatkan kekakuan dan ketebalan yang disebut arteriosclerosis. Sebagai suatu mekanisme kompensasi, aorta dan arteri besar lain secara progresif mengalami dilatasi untuk menerima lebih banyak volume darah. Vena menjadi meregang dan mengalami dilatasi dalam cara yang hampir sama. Katup-katup vena menjadi tidak kompeten atau gagal untuk menutup secara sempurna (Stanley, 2006 dalam Julia, 2012).

## 2) Perubahan mental

Perubahan kepribadian yang drastis jarang terjadi, lebih sering berupa ungkapan yang tulus dari perasaan seseorang. Sikap umum yang sering ditemukan pada hampir setiap lansia adalah keinginan berumur panjang, ingin tetap berwibawa dan dihormati.

### 3) Perubahan psikososial

- a) Pensiun, nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya dan identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan
- b) Merasakan atau sadar dengan kematian
- c) Perubahan dalam cara hidup
- d) Ekonomi akibat dari pemberhentian dari jabatan
- e) Penyakit kronis dan ketidakmampuan
- f) Gangguan saraf pancaindera, timbul kebutaan dan ketulian
- g) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan
- h) Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan keluarga
- i) Hilang kekuatan dan ketegangan fisik : perubahan terhadap gambaran diri, perubahn konsep diri

### **g. Pemeliharaan kesehatan lansia**

Menurut (Maryam, dkk, 2008) Hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang masa lansia adalah sebagai berikut:

#### 1) Kesehatan

- a) Pengaturan gizi/diet seimbang

Fungsi organ tubuh lansia sudah banyak berkurang oleh sebab itu kecukuoan gizi pada lansia tetap harus diupayakan untuk kelangsungan hidup yang layak, serta untuk mengurangi penyakit penuaan. Untuk mencukupi kebutuhan gizi pada lansia, perlu diberikan makanan

seimbang dengan cara: makan dalam jumlah yang sedikit tetapi sering dengan memperhatikan:

- (1) Mengurangi bahan makanan yang banyak mengandung lemak
- (2) Batasi gula, kopi, garam dan makanan yang diawetkan
- (3) Meminum susu rendah lemak
- (4) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, hati, daging, bayam dan sayur hijau
- (5) Konsumsi makanan yang segar dan banyak mengandung vitamin
- (6) Mengonsumsi cairan yang cukup dengan inum air putih minimal 2 liter (6-8 gelas) perhari

Agar tidak mudah bosan, maka pemberian makanan pada lansia perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- (1) Jenis hidangan yang berganti-ganti, bervariasi dan menarik
- (2) Hidangan dengan porsi kecil, hangat, bersih dan rapi
- (3) Pemberian lauk pauk, sayur dan buah-buahan yang masih segar
- (4) Bahan makanan yang mudah dicerna dan berserat tinggi

b) Latihan fisik/olahraga secara teratur dan sesuai kemampuan karena olahraga adalah bentuk kegiatan fisik yang dapat memberikan pengaruh baik terhadap tingkat

kemampuan fisik seseorang bila dilaksanakan secara tepat, terarah dan teratur dengan penyesuaian antara kondisi fisik dan jenis olahraga yang dilakukan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada saat berolahraga adalah:

- (1) Latihan dilaksanakan secara berjenjang
- (2) Hindarkan pertandingan untuk prestasi atau olahraga yang bersifat kompetitif
- (3) Lansia yang berpenyakit berat dan jenis olahraga yang dilarang dokter
- (4) Pengembangan otot, untuk membantu tubuh agar tetap bergerak, stabil dan bugar
- (5) Perbaiki stamina agar secara lambat laun menaikkan kemampuan fisik/tubuh
- (6) Membangun kontak psikologis lebih luas untuk menghindari perasaan terisolir

Manfaat olahraga bagi lansia adalah:

- (1) Pencegahan penyakit  
Berlatih fisik seperti jalan kaki, berlari kecil dapat membangun daya tahan tubuh (imunitas), dan olahraga yang teratur dapat memperlancar peredaran darah dalam tubuh.
- (2) Melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur (minimal 6 bulan sekali).

## **h. Perawatan lansia**

Menurut (Depkes RI 1996 dalam Faridha 2012), perawatan lansia ditujukan untuk memberikan bantuan, bimbingan, pengawasan, perlindungan dan pertolongan kepada lansia secara individu maupun kelompok, seperti di rumah atau lingkungan keluarga, Panti Werdha maupun Puskesmas, yang diberikan oleh perawat. Tujuan perawatan orang lanjut usia adalah mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal, memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengembalikan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, mempercepat pemulihan kesehatan dan penyembuhan penyakit serta meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

Tindakan yang harus diketahui keluarga dalam merawat lansia (faridha, 2012) meliputi:

- 1) Menilai kemampuan dan kesehatan lansia saat ini, baik fisik maupun mental emosional
- 2) Mengetahui pengobatan yang sedang dijalani
- 3) Menciptakan lingkungan yang aman baik fisik maupun social
- 4) Memberikan perawatan kebersihan perorangan
- 5) Memberikann perawatan berkaitan dengan kesehatan kognitif
- 6) Mempertahankan hubungan antara keluarga dengan lembaga kesehatan.

## **B. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah "Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres

Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran” yang dilakukan oleh Kadek Oka Aryana, Dwi Novitasari, S.Kep.,Ns.M.Sc. Dari perhitungan menggunakan uji statistik *paired t-test and unpaired t-test* menghasilkan *p value 0,002 (p,0,05)* Teknik Relaksasi Benson menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stress, berdasarkan tehniknya bisa di aplikasikan sebagai pengobatan stres pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

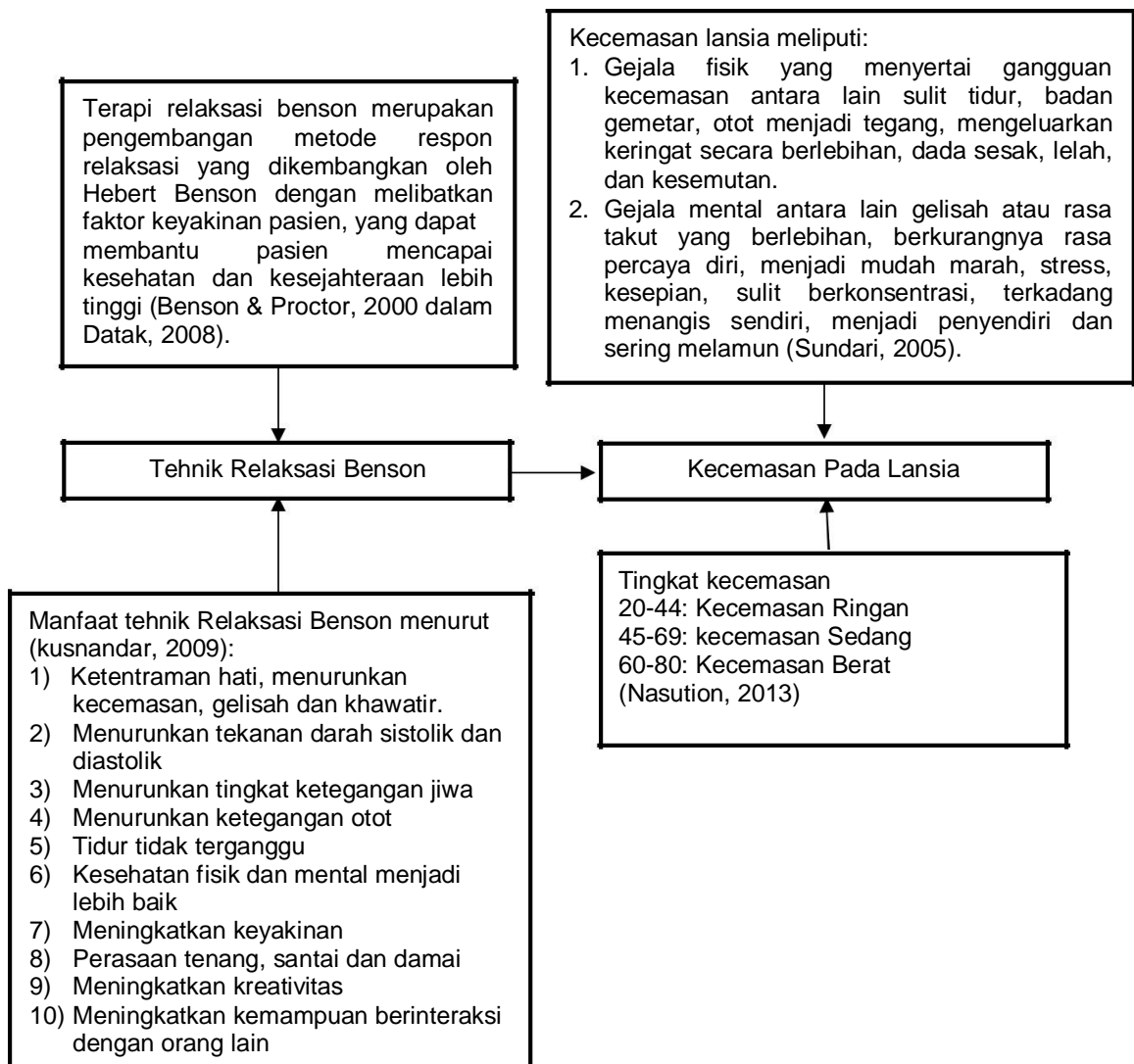
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ike Yuyun Mardiani (2014), dengan judul “Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dan Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen Di RSUD Kota Salatiga”. Dengan desain penelitian adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *two group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 42 responden dengan *teknik total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner STAI (*State Anxiety Inventory for adults*). Uji statistic yang digunakan dalam penelitian adalah *paired t-test dan unpaired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson maupun nafas dalam (*p-value=0,000*) dan tidak ada perbedaan efektivitas antara teknik relaksasi Benson dan nafas dalam (*p-value=0,0215*). Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar peneliti selanjutnya meneliti faktor-faktor fisiologis yang

mempengaruhi kecemasan seperti tekanan darah, nadi, dan frekuensi nafas.

### **C. Kerangka Teori Penelitian**

Menurut Notoatmojo (2005), kerangka teori merupakan uraian dari definisi-definisi terkait dengan permasalahan yang akan dijadikan sebagai tujuan dalam melakukan penelitian. Dimana hubungannya digambarkan sebagai berikut :

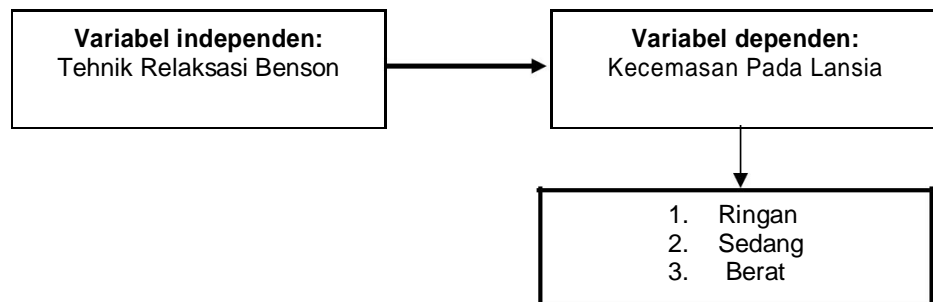




Gambar 2.2 Kerangka Teori

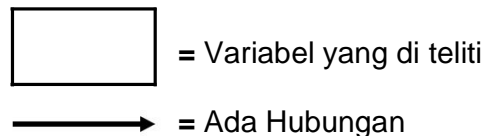
#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2005).



Gambar 2.3 : Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



#### E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atas pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008).

##### a. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak Terdapat Pengaruh Pemberian Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

##### b. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Terdapat Pengaruh Pemberian Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Paired T Test* diketahui terdapat nilai *p value* = 0.000 < 0.05 yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian tehnik relaksasi benson modifikasi terhadap kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda.

BAB III.....	44
METODE PENELITIAN. ....	44
A. Rancangan Penelitian. ....	44
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	48
D. Definisi Operasional Variabel.....	48
E. Instrumen Penelitian.....	49
F. Uji Validitas dan Reabilitas.....	51
G. Teknik Pengumpulan Data.....	52
H. Teknik Analisa Data.....	53
I. Etika Penelitian.....	64
J. Jalannya Penelitian.....	65
K. Jadwal Penelitian.....	67
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	68
A. Hasil Penelitian.....	68
B. Pembahasan.....	74
C. Keterbatasan Penelitian.....	84

**SILAHKAN KUNJUNGI  
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN  
TIMUR**

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian, analisa data dan pembahasan maka Bab IV peneliti mengemukakan kesimpulan dan saran-saran dari penelitian mengenai Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Modifikasi Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana puri samarinda. Maka peneliti menyimpulkan hasil penelitian ini sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan didapatkan hasil distribusi umur responden paling banyak adalah lanjut usia *Elderly* (60-74 tahun) dengan jumlah 9 orang responden (56.4%), hasil distribusi jenis kelamin responden paling banyak pada responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 responden (62,5%), hasil distribusi status perkawinan responden paling banyak pada status janda yaitu dengan jumlah 9 orang (56.3%) dan hasil distribusi tingkat pendidikan responden paling banyak pada responden tidak bersekolah yaitu sebanyak 6 orang (37.5%).
2. Berdasarkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan intervensi tehnik relaksasi benson modifikasi pada lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda adalah kecemasan sedang sebanyak 15 orang responden (93.8%) dengan nilai mean (50.88).

3. Rata-rata tingkat kecemasan sesudah dilakkan intervensi tehnik relaksasi benson modifikasi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda menunjukkan bahwa kecemasan ringan yaitu sebanyak 13 orang responden (81.3%) dengan nilai mean (43.38).
4. Dari hasil analisis dengan uji *paired t-test* didapatkan hasil adanya pengaruh tehnik relaksasi benson modifikasi terhadap kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Dengan nilai *p value* = 0.000 < 0.05. Keputusan hipotesis yang diambil yaitu H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya ada pengaruh yang bermakna pada kecemasan sebelum dan sesudah intervensi tehnik relaksasi benson modifikasi.

## **B. Saran**

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat. Adapun saran-saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut:

### **1. Bagi Lansia**

Diharapkan latihan ini dapat memotivasi lansia agar dapat melakukan tehnik relaksasi benson modifikasi sebagai aktifitas sehari-hari yang menyenangkan karena dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja dilakukan minimal 1 hari sekali selama 10-15 menit sehari. Dan mengetahui lebih jelas fungsi dan kegunaan tehnik relaksasi benson modifikasi lebih terarah dan sesuai dengan tujuan.

## 2. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi atau sumber informasi tentang tehnik relaksasi benson yang dibutuhkan guna membantu pengembangan ilmu pendidikan keperawatan yang lebih akurat sebagai pedoman dalam melakukan keperawatan pada lansia.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan, manfaat maupun kegunaannya untuk memperdalam lagi materi keperawatan gerontik bahwa tehnik relaksasi benson modifikasi sebagai salah satu cara untuk menurunkan tingkat kecemasan yaitu dengan melakukannya 1 kali sehari selama 10-15 menit.

## 4. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda sebagai penanganan yang efektif dalam memberikan tehnik relaksasi benson modifikasi pada lansia khususnya yang memiliki masalah terhadap tingkat kecemasan sehingga mampu membantu lansia dalam mengidentifikasi serta mengatasi masalah tersebut.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya serta dapat menambah wawasan pengetahuan. Dan untuk memperdalam penelitian ini dengan melibatkan lebih banyak sampel dan faktor lain

yang berkontribusi tentang penurunan tingkat kecemasan yang diharapkan pengaruh intervensi lebih bisa diketahui dengan jelas serta diperoleh gambaran yang lebih lengkap.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anasari, Tri. (2015). Efektifitas Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Kelurahan Karang Klesem, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan* Volume 7 Nomor 2 Desember 2015
- Ardini Fitria. (2017). Pengaruh Pelatihan Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam Terhadap *Competitive State Anxiety* Pada Atlet Ukm Bulu Tangkis Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Psikologi Pendidikan* Volume 04 Nomor 2 Tahun 2017
- Arikunto.S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi) Jakarta: Rineka cipta
- Azizah, L M (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Buku Pertama. Bandung: Refika Aditama
- BPS,(2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*.  
[Http://Www.Bps.Go.Id/Website/Pdf\\_Publikasi/Statistik\\_Penduduk-Lanjut-Usia-2015--.Pdf](http://www.bps.go.id/Website/Pdf_Publikasi/Statistik_Penduduk-Lanjut-Usia-2015--.Pdf), diperoleh 29 September 2017
- \_\_\_\_\_.(2016). *Statistik penduduk lanjut usia*.  
<https://www.bps.go.id/publication/download.html>, diperoleh 12 Februari 2018
- Datak, (2008). Penurunan Nyeri Pasca Bedah Pasien TUR Prostat Melalui Relaksasi Benson. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Volume 12, Nomor 3, November 2008
- Dewi, (2014). *Buku Ajar : Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Deepublish
- Dhin F. A. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Flamboyant Dusun Jetis Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta*. Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Yogyakarta, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah, Indonesia.
- Efendi, (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Fitriani, Hemi. (2017). Perbedaan Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Dan Hipnoterapi Terhadap *Disminore* Primer Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan BSI*. Volume 5 Nomor 2 September 2017
- Hastuti, (2008). Hubungan antara kecemasan dengan aktifitas dan fungsi seksual pada wanita usia lanjut di Kabupaten Purworejo. *Berita Kedokteran Masyarakat* Vol. 24, No. 4, Desember 2008
- Hawari, H.D, (2013). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books
- Inayati, (2012). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (*Early Old Age*) Umur 60-70 Ahun Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember. *Jurnal Keperawatan* Volume 2 Nomor 2. Juni 2012
- Infodatin, (2016). *Infodatin : Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, situasi dan analisis lanjut usia (LANSIA) di Indonesia*.<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusatdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>, diperoleh 29 September 2017
- Issue Brief. (2008). The State of Mental Health and Aging in America. Amerika : National Association of Chronic Disease Directors
- Kadek, Dwi. (2013). *Jurnal penelitian depresi dan cemas pasien infark miokard akut RSUP Sanglah Denpasar*. Denpasar: Indonesia
- Kemenkes RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*.<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf> , diperoleh 12 Februari 2018
- Kusnandar, (2009). *Tehnik Relaksasi Nafas Dalam*. [https://www.academia.edu/34115289/TEKNIK\\_RELAKSASI\\_NAFAS\\_DALAM](https://www.academia.edu/34115289/TEKNIK_RELAKSASI_NAFAS_DALAM), diperoleh 30 Desember 2017
- Maryam, dkk, (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Munirulabidin. (2010). *Ciri-Ciri Jiwa Yang Tenang*. <http://munirulabidin.wordpress.com/2010/05/07/ciri-ciri-jiwa-yang-tenang/>. Diperoleh 12 Februari 2018
- Mubarak, dkk. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika

- \_\_\_\_\_. (2012). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2. Teori Dan Aplikasi Dalam Praktik dengan Pendekatan Askep Komunitas, Gerontik Dan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto
- Muhith, Abdul Dan Siyoto Sandu, (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset
- Nasution, (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri Pasien yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa RSUP DR Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan* Volume 1 Nomor 2, 2 November 2013
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- \_\_\_\_\_, (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi: 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, Soekidjo (2010). *metodelogi penelitian pengetahuan kesehatan*. Jakarta : EGC
- \_\_\_\_\_. (2012) (a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Nuha Medika
- Parulian Gultom. (2016). Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Balai Penantuan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)* Volume 4 Nomor 2, Agustus 2016
- Purwanto, (2007). *Relaksasi dzikir*. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang*. 2006
- Riskesdas, (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013* <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>, diperoleh 12 Februari 2018
- Riyani. (2016). Efektifitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di PSTW Gau Mabaji Gowa. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*. Agustus 2016
- Salahudin, (2017). Mengenalkan Meditasi Sufistik Ke Dunia Pendidikan *Jurnal Ilmu Tarbiah*. Volume 20 No 1 Tahun 2017

- Salama. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Kuskesmas Longkali Kabupaten Paser 2014*. Skripsi, Dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan. Stikes Muhammadiyah Samarinda. Indonesia
- Sari, (2015). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Social Tresna Werdha Budi Mulia 01 Dan 03 Jakarta Timur*. Skripsi, Dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Indonesia
- Semiun, (2010). *Teori-Teori Kepribadian, Psikoanalitik Kontenporer Jilid 1*. Yogyakarta: Kanisius
- Solehati, Tetti, (2008). *Pengaruh Tehnik Benson Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan Klien Post Seksio Sesarea Di RS Cibabat Cimahi dan RS Sartika Asih Bandung*. Tesis, tidak dipublikasikan, Jakarta, Universitas Indonesia
- Stuart, (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC. Edisi 5
- Stuart dan Sundeen, (1998). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book
- Suardiman. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Penerbit : Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- Subandi, Lestari R & Suprianto T (2013). *Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Sejahtera Pandaan Pasuruan*. Tesis, tidak dipublikasikan, Malang, Universitas Brawijaya, Indonesia
- Sugiyono, (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & B*. Bandung.
- \_\_\_\_\_, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*
- Suhartini, (2004). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia*. Jakarta: Andi Offset
- Sukarmin, (2015). *Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Kudus*. *Jurnal keperawatan* volume 6 nomor 3. 3 agustus 2015
- Sunaryo, (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sundari, Siti. (2004). *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. Yogyakarta: PPB FIP UNY

- \_\_\_\_\_. (2005). *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Jakarta: PT Asdi. Mahasatya
- Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication
- \_\_\_\_\_. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta : Change Publication
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : CV. ANDI OFFSET
- Syamsul. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Lansia Di Jember*. Universitas Jember. Juni 2016
- Tamher. S, dkk, (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Wulandari, Primatia Yogi, (2006). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. *INSAN* Vol. 8 No. 2, Agustus 2006
- Yosep, (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama