



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON KOMBINASI
SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN LANSIA**

Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Putri Asya Ameerasari

NIM: 30902100180

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON KOMBINASI
SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN LANSIA**

Skripsi

Oleh:

Putri Asya Ameerasari

NIM: 30902100180

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 20 Februari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,



Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504

Putri Asya Ameerasari
NIM: 30902100180

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
SEMARANG

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON KOMBINASI SPIRITUAL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Putri Asya Ameerasari

NIM : 30902100180

Telah disahkan dan disetujui oleh
Pembimbing

Tanggal : 17 Januari 2025



Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kcp

NIDN.06-0901-8004

UNISSOLA
جامعة سلطان أبو نوح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON KOMBINASI SPIRITUAL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN LANSIA**

Disusun oleh:

Nama : Putri Asya Ameerasari

NIM : 30902100180

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-2208-7403

Penguji II

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep.
NIDN. 06-0901-8004

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-2208-7403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Putri Asya Ameerasari

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON KOMBINASI SPIRITUAL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN LANSIA**

61 halaman+ 9 tabel+ 2 gambar+ 15 lampiran

Latar belakang: Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan. Kondisi kesehatan mental yang paling umum terjadi pada LANSIA yaitu kecemasan. Kecemasan dapat muncul karena adanya masalah pada psikis atau spiritual pikiran, perasaan, serta kondisi fisik. Terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat memberikan efek menenangkan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan pada LANSIA di Desa Panjunan.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Experimental with pretest & posttest whitout control group design* dengan menggunakan metod (*Experimental*). Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *shapiro-wilk*. Dan menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* karena data yang diperoleh tidak berdistribusi normal.

Hasil: Berdasarkan dari hasil analisis data didapatkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada 36 responden di Desa Panjunan setelah diberikan terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual. Sebanyak 63,9% mengalami cemas sedang dan 36,1% berada pada tingkatan cemas ringan. Hasil uji kedua variabel tersebut menggunakan uji *shapiro-wilk* diperoleh nilai sebelum terapi p 0,002 dan sesudah terapi p 0,001 ($p < 0,05$) data tidak berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji alternatif *wilcoxon* diperoleh nilai nilai sig $< 0,05$ yaitu sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan setelah dilakukan perlakuan terapi relaksasi.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan LANSIA di Desa Panjunan

Kata kunci: Kecemasan, LANSIA, terapi relaksasi *Benson*

Daftar Pustaka: 23 (2008-2023)

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Putri Asya Ameerasari

**THE EFFECT OF BENSON'S SPIRITUAL COMBINATION RELAXATION
THERAPY ON THE ANXIETY LEVEL OF THE ELDERLY**

61 pages+ 9 tables+ 2 images+ 15 attachments

Background: Anxiety is an excessive feeling of fear, anxiety, or real or perceived threats. The most common mental health condition that occurs in the elderly is anxiety. Anxiety can arise due to problems with psychological or spiritual thoughts, feelings and physical conditions. Benson's spiritual combination relaxation therapy is a non-pharmacological therapy that can provide a calming effect. The aim of this research was to analyze the effect of Benson's combination of spiritual relaxation therapy on anxiety levels in elderly people in Panjunan Village.

Methods: This research is a type of quantitative research with a Quasi Experimental research design with pretest & posttest with control group design using the (Experimental) method. The number of respondents in this study was 36 respondents. The sampling technique uses total sampling technique. The data obtained were analyzed using the Shapiro-Wilk test. And use the alternative Wilcoxon test because the data obtained is not normally distributed.

Results: Based on the results of data analysis, it was found that there was a decrease in anxiety levels in 36 respondents in Panjunan Village after being given Benson combination spiritual relaxation therapy. As many as 63.9% experienced moderate anxiety and 36.1% were mildly anxious. The results of the test for these two variables using the Shapiro-Wilk test obtained a value before therapy of $p = 0.002$ and after therapy $p = 0.001$ ($p < 0.05$). The data was not normally distributed, so using the alternative Wilcoxon test a value of $sig < 0.05$ was obtained, namely 0.000. This shows that there is a significant influence between before relaxation therapy is carried out and after relaxation therapy treatment is carried out.

Methods: This research is a type of quantitative research with a Quasi Experimental research design with pretest & posttest with control group design using the (Experimental) method. The number of respondents in this study was 36 respondents. The sampling technique uses total sampling technique. The data obtained were analyzed using the Shapiro-Wilk test. And use the alternative Wilcoxon test because the data obtained is not normally distributed.

Keywords: Anxiety, ELDERLY, Benson relaxation therapy

Bibliography: 23 (2008-2023).

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Allah *subhanahu wa ta'ala*, atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Tidak lupa penulis sampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusi bagi penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi penelitian ini, antara lain:

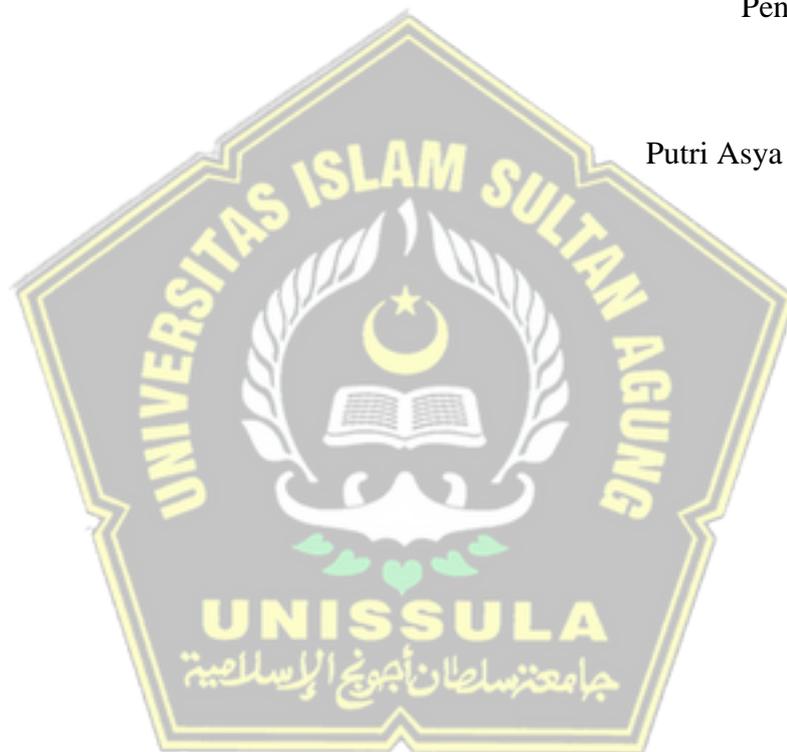
1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep selaku Dekan dan penguji 1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Setyaningsih, M.Kep. Sp. KMB Selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep. selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan dan bimbingan selama proses penyusunan skripsi penelitian ini.
5. Seluruh Dosen pengajar dan Staff FIK UNISSULA yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan serta bantuan pada penulis.
6. Kedua orang tua saya yang saya sayangi Bapak Suyitno dan Ibu Supriyati yang selalu memberikan dukungannya serta mendoakan dan memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.
7. Seluruh Keluarga saya yang selalu memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam mengerjakan skripsi.
8. Sahabat yang saya sayangi Nanda Putri Rokhayah, yang telah memberikan solusi, dukungan dan semangatnya untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kakak tingkat yang membantu memberikan arahan dan solusi dalam proses penyelesaian skripsi.

10. Semua pihak yang tidak dapat saya ucapkan satu persatu, atas bantuan dan Kerjasama yang diberikan dalam penyusunan skripsi penelitian saya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Semarang, 17 Januari 2025
Penulis,

Putri Asya Ameerasari

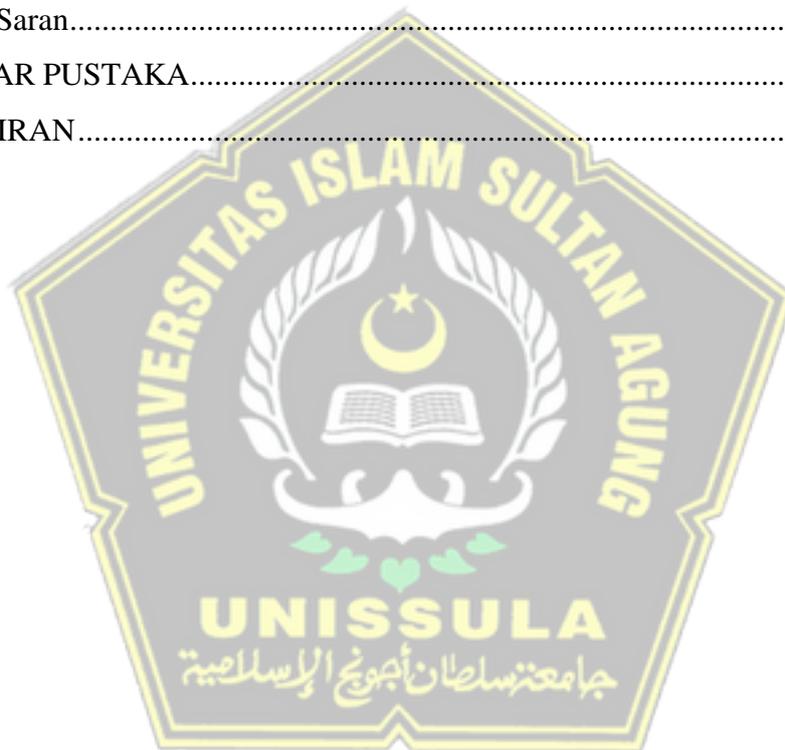


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep Kecemasan.....	7
2. Konsep lanjut usia.....	13
3. Manifestasi Relaksasi.....	17
B. Kerangka Teori.....	24
C. Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Kerangka konsep.....	26
B. Variable penelitian.....	26
C. Jenis dan desain penelitian.....	27
D. Populasi dan sampel.....	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel.....	29

E.	Tempat dan waktu penelitian.....	30
F.	Definisi oprasional.....	30
G.	Instrumen/ alat pengumpulan data.....	31
	1. Kuesioner	31
	2. Uji Validitas	32
	3. Uji Reabilitas.....	33
H.	Metode pengumpulan data	33
	1. Data primer.....	33
	2. Data sekunder.....	34
I.	Rencana analisis data.....	35
	1. Pengolahan data	35
	2. Jenis analisa data	35
	3. Uji normalitas.....	36
J.	Etika penelitain.....	37
	1. <i>Informed Consent</i> (lembar persetujuan)	38
	2. <i>Anonimity</i> (tanpa nama).....	38
	3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	38
	4. <i>Beneficience</i> (Manfaat).....	38
	5. <i>Nonmaleficience</i> (Keamanan).....	38
	6. <i>Veracity</i> (Kejujuran).....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN		40
A.	Pengantar Bab	40
B.	Analisis Univariat	40
	1. Karakteristik Responden	40
	2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan LANSIA sebelum diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual	44
	3. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan LANSIA setelah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual	44
C.	Analisi bivariat	45
	1. Uji Wilcoxon	45
BAB V PEMBAHASAN		46

A. Pengantar Bab	46
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil	46
1. Analisis Univariat.....	46
2. Analisa Bivariat.....	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	57
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	57
BAB VI PENUTUP	58
A. Simpulan	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN.....	62



DAFTAR TABEL

Table 3.1. Definisi Operasional	31
Tabel 3.2 Uji Normalitas sebelum dan sesudah Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia...	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Panjunan (n=36).	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin Di Desa Panjunan (n=36).	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan agam Di Desa Panjunan (n=36).	42
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tingkat pendidikan Di Desa Panjunan (n=36).	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaa Di Desa Panjunan (n=36).	43
Tabel 4.6 Tingkat kecemasan pada LANSIA sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson.....	44
Tabel 4.7 Tingkat kecemasan pada LANSIA setelah diberikan intervensi terapi relaksasi Benson.....	44
Tabel 4.8 Uji Alternatif Wilcoxon	45

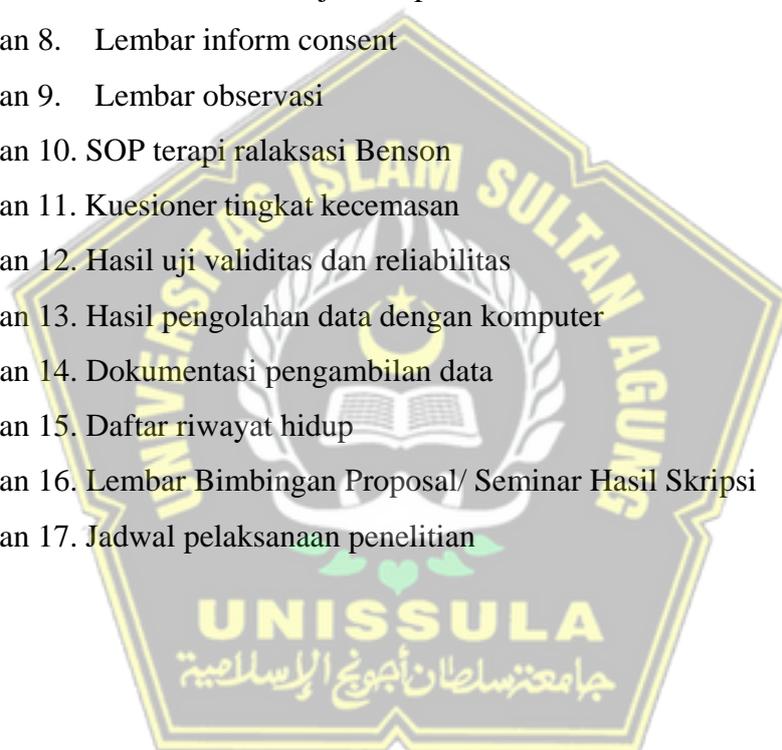
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	24
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	26
Gambar 3.2 pretest post test	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan survey di Desa Panjunan Pati (Kepala Desa)
- Lampiran 2. Surat permohonan survey di Desa Panjunan Pati (Bidan Desa)
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data/ pelaksanaan penelitian (Kepala Desa)
- Lampiran 4. Surat izin pengambilan data/ pelaksanaan penelitian (Bidan Desa)
- Lampiran 5. Surat jawaban izin pengambilan data/pelaksanaan penelitian
- Lampiran 6. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 7. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 8. Lembar inform consent
- Lampiran 9. Lembar observasi
- Lampiran 10. SOP terapi relaksasi Benson
- Lampiran 11. Kuesioner tingkat kecemasan
- Lampiran 12. Hasil uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 13. Hasil pengolahan data dengan komputer
- Lampiran 14. Dokumentasi pengambilan data
- Lampiran 15. Daftar riwayat hidup
- Lampiran 16. Lembar Bimbingan Proposal/ Seminar Hasil Skripsi
- Lampiran 17. Jadwal pelaksanaan penelitian



BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari, Indonesia merupakan salah satu negara dengan struktur penduduknya yang menuju tua (population aging). Hal tersebut ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi LANSIA (Junaidi, Erfit dan Prihanto, 2020). Menurut WHO pada tahun 2013, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak setelah China, India dan Amerika yaitu 242 juta penduduk (Kiik, Sahar & Permatasari 2018). Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi LANSIA sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Proyeksi biro sensus Amerika Serikat menunjukkan bahwa pada tahun 2030 akan terdapat lebih banyak lanjut usia (lansia) di atas 65 tahun (22%) dibanding usia 18 tahun (21%) dimana tahun 2010 terdapat 40,1 juta lanjut usia.

Populasi LANSIA pada tahun 2050 meningkat 3 kali lipat, adapun persentase LANSIA di Indonesia didominasi oleh LANSIA muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah LANSIA madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen dan LANSIA tua (kelompok umur 80+) sebesar 8,69 persen (Rahmah Muthia, 2018). Populasi LANSIA dengan jumlah yang besar secara mendadak akan memberikan implikasi besar pada dunia kesehatan dimana di tahap LANSIA banyak individu mengalami perubahan, baik

perubahan biologis, psikologis maupun sosial khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Surilena, 2019). Gejala – gejala psikologis pada lansia salah satu diantaranya adalah kecemasan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017). Penelitian yang telah dilakukan oleh Eric J. Lenze, MD di University of Pittsburgh School of Medicine, menunjukkan bahwa gangguan kecemasan lebih umum pada orang tua, kecemasan menunjukkan 7% terjadi pada usia lanjut. Prevalensi kecemasan meliputi usia 45-54 tahun (14%), 55-64 tahun (23%), 65-74 tahun (28%) dan 75 tahun keatas (35%) (Riskesdas, 2018). Sekitar 14% orang dewasa memasuki masa LANSIA berusia 60 tahun keatas mengalami gangguan jiwa. Menurut *Global Health Estimates (GHE)* 2019, kondisi ini menyumbang 10,6% dari total disabilitas (dalam tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas, DALYs) di kalangan LANSIA. Kondisi kesehatan mental yang paling umum terjadi pada lansia adalah kecemasan. Sehingga dari data diatas dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan lebih cenderung atau terjadi pada lansia.

Kecemasan yang dialami oleh LANSIA merupakan awal dari masalah yang akan dialami selanjutnya. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar penyakit muncul karna adanya masalah pada psikis atau spiritual.

Pikiran, perasaan, serta kondisi fisik merupakan suatu komponen yang saling berkaitan sehingga apabila pada lansia mengalami kecemasan maka komponen – komponen tersebut akan terganggu. Upaya yang dapat diberikan untuk menurunkan atau mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pada lansia yaitu terapi farmakologi seperti pemberian obat serta terapi non farmakologis seperti terapi relaksasi benson yang dikombinasikan dengan spiritual.

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan adalah dengan metode relaksasi. Terapi relaksasi benson merupakan metode relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, yaitu seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Pada masa lansia cenderung lebih meningkatkan spiritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga teknik relaksasi yang tepat untuk dilakukan dalam menurunkan kecemasan pada lansia yaitu dengan teknik relaksasi benson yang dikombinasikan dengan spiritual.

Relaksasi Benson merupakan terapi relaksasi dengan penambahan unsur keyakinan atau dapat dikombinasikan dengan sepiritual salah satunya dalam bentuk kata-kata dzikir yang dapat mengalihkan perhatian pasien dari rasa cemas yang dialaminya. Habert Benson,(2018) mengatakan kombinasi antara teknik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor dari keberhasilan relaksasi.

Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak memiliki efek samping apapun. Berdasarkan latar belakang yang di buat diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada LANSIA ”. Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Suci & Hidayati, 2023). Menjelaskan tentang “ Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis “ hasil dari penelitian tersebut merekomendasikan penelitian selanjutnya untuk menambahkan unsur keyakinan dalam penerapan relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan, sehingga Peneliti saat ini membahas tentang “ Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada LANSIA “ selain menambahkan unsur keyakinan, obyek yang digunakan pada penelitian ini yaitu klien lansia.

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan November – Desember 2022 yang dilakukan kepada 36 LANSIA didesa Panjunan, data yang diperoleh melalui wawancara dan dilakukan pengukuran dengan menggunakan kuesioner *Death Anxiety Quistionnare* dimana terdapat 34 LANSIA masuk dalam ketegori cemas berat dan 2 lansia masuk dalam ketegori cemas sedang. Hal ini mengartikan bahwa masih terdapat permasalahan terkait kecemasan yang di alami pada lansia di desa Panjunan.

Berdasarkan pada pemaparan masalah serta dukungan penelitian terdahulu, sehingga penting untuk mengkaji secara mendalam terkait kecemasan yang dialami oleh LANSIA. Kecemasan merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi kesehatan pada LANSIA. Terkait pemaparan diatas peneliti terkesan untuk mengangkat penelitian “pengaruh terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan pada LANSIA”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan masalah yang sudah dijelaskan di latar belakang, sehingga mendapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “apakah terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada LANSIA?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan pada LANSIA.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan kecemasan responden sebelum diberikan intervensi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual pada LANSIA.
- c. Mendeskripsikan kecemasan responden setelah diberikan intervensi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual pada LANSIA.

- d. Menganalisis pengaruh tehnik relaksasi *Benson* kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan pada LANSIA.

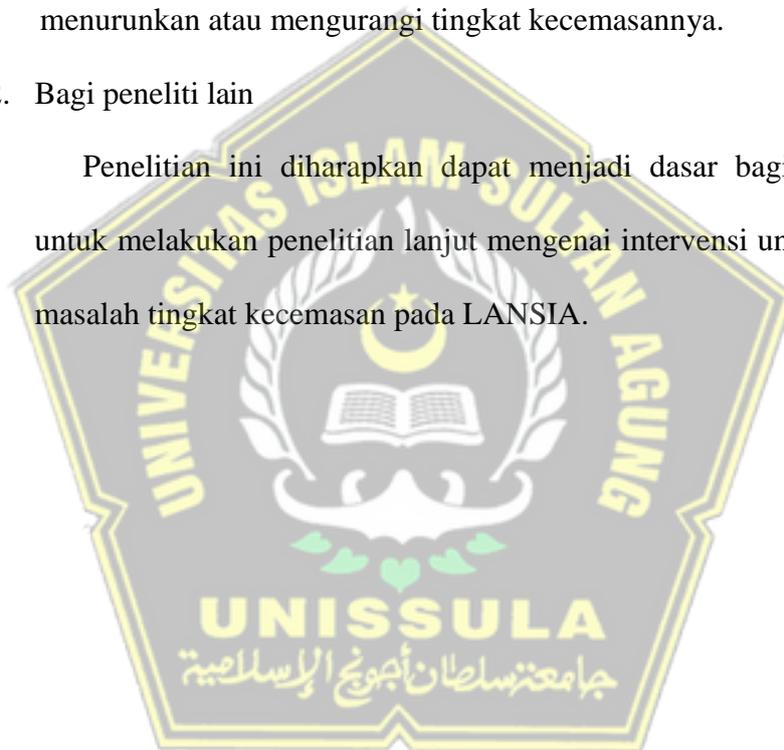
D. Manfaat Penelitian

1. Bagi LANSIA

Dengan penelitian ini LANSIA dapat mengetahui tingkat kecemasan sehingga dapat mampu berupaya melakukan terapi untuk menurunkan atau mengurangi tingkat kecemasannya.

2. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjut mengenai intervensi untuk mengatasi masalah tingkat kecemasan pada LANSIA.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Ii & Teori, 2019). Kecemasan merupakan suatu respons yang tidak terfokus, membur, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan seseorang terhadap ancaman yang nyata atau dalam imajinasinya (Guarango, 2022).

Ketika rasa cemas semakin parah, berbagai akibat buruk bisa muncul atau terjadi (Jarnawi 2020). Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk- ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Kecemasan mempunyai arti perasaan tidak tenang atau takut dalam berespon terhadap beberapa ancaman, ancaman dapat berupa nyata seperti patologi penyakit atau dapat berupa persepsi seperti ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui (Hamid, Ikhwan & Zakaria, 2019).

Salah satu Penyebab kecemasan pada LANSIA adalah kematian. Lansia yang tidak dapat beradaptasi dengan kondisi fisiknya yang semakin menurun, maka lansia akan menganggap kematian sebagai suatu stressor yang dapat menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran. Perasaan takut dan khawatir yang berlebihan tersebut menimbulkan gejala-gejala kecemasan (Hamid, Ikhwan & Zakaria, 2019).

b. Tanda dan gejala kecemasan

Buku Modul Praktik Klinik Keperawatan Jiwa, tanda dan gejala kecemasan sebagai berikut (Ii & Teori, 2019)

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, dan takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung.
- 2) Gelisah, tegang, tidak tenang, dan mudah terkejut.
- 3) Takut bila sendirian, atau pada keadaan ramai dan banyak orang disekitar.
- 4) Mengalami gangguan pola tidur disertai mimpi yang menegangkan.
- 5) Mengalami gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Adanya keluhan somatik, misal rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdengung atau berdebar-debar, sesak napas, mengalami gangguan pencernaan, berkemih atau sakit kepala.

c. Faktor – faktor penyebab kecemasan

1) Menurut (Stuart, 2020) faktor predisposisi penyebab kecemasan diantaranya:

a) Faktor Biologis

Terdapat reseptor di otak yaitu, benzodiazepin yang memiliki fungsi dalam mengelola dan mengatur perasaan kecemasan. Obat-obatan yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang memiliki peran penting dalam mekanisme biologis yang terjadi pada kecemasan. Terkadang kecemasan timbul disertai dengan berbagai perubahan gangguan fisik. Kecemasan yang tidak dapat ditangani dengan baik, maka kapasitas individu dalam mengatasi stressor akan menurun (Nurhalimah, 2018).

b) Faktor psikologis.

(1) Pandangan Psikoanalitik.

Kecemasan adalah kondisi emosional dari 2 kepribadian, yaitu id dan superego. Id merupakan dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego cerminan hati nurani individu yang dapat dikendalikan oleh norma budaya individu.

(2) Pandangan Interpersonal.

Kecemasan disebabkan dari perasaan takut dalam menerima dan menolak interpersonal. Kecemasan dapat dihubungkan dengan kejadian trauma yang dialami individu,

seperti perpisahan dan kehilangan dari orang yang paling berarti bagi klien.

Individu yang memiliki harga diri rendah sangat mudah mengalami kecemasan berat.

(3) Pandangan Perilaku.

Kecemasan adalah produk frustrasi yang dapat mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan sesuatu yang diinginkan. Pakar perilaku menilai bahwa kecemasan sebagai dorongan belajar dari dalam diri untuk menghindari segala kepedihan.

2) Faktor presipitasi kecemasan terbagi menjadi dua diantaranya:

a) Faktor eksternal)

(1) Ancaman terhadap integritas individu, seperti: disabilitas fisiologis/ketidakmampuan atau menurunnya fungsi fisiologis akibat sakit mengakibatkan individu mengalami penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Nurhalimah, 2020)

(2) Ancaman terhadap sistem diri individu.

Ancaman tersebut dapat menimbulkan gangguan dan ancaman terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial seseorang (Nurhalimah, 2018).

b) Faktor internal

(1) Potensi stressor Stressor psikososial merupakan suatu

keadaan yang menjadi penyebab perubahan dalam kehidupan individu sehingga individu dituntut untuk bisa beradaptasi.

(2) Status sosial ekonomi yang rendah menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

(3) Keadaan fisik individu yang mengalami penurunan dapat memudahkan individu tersebut mengalami kecemasan (Putri, 2020).

(4) Seseorang merasa lebih cemas di lingkungan yang asing dibandingkan mereka yang tinggal di lingkungan yang mereka sudah akrab.

(5) Semakin bertambahnya usia individu, maka tingkat kematangan dan kekuatan individu tersebut akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja Capernito.

(6) Dukungan sosial merupakan sumber koping individu. Dukungan yang di dapatkan dari orang lain membantu individu dalam mengurangi kecemasan (Putri, 2019)

(7) Respon Koping Ketika mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba menghilangkan kecemasan tersebut.

d. Klasifikasi kecemasan

Tingkat kecemasan terbagi menjadi 4 bagian yaitu:

1) Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dan waspada.

2) Ansietas Sedang

Ansietas sedang merupakan keadaan dimana seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dengan mengesampingkan yang lain pada perhatian selektif dan mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3) Ansietas berat

Dimana seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

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 (Stuart, 2019)

e. Faktor penyebab kecemasan pada lansia

Potter & Perry 11 menjelaskan bahwa kecemasan dapat menimbulkan tuntutan yang besar pada lansia, dan jika lansia tersebut tidak dapat beradaptasi, maka dapat terjadi penyakit seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan kadar kolesterol, serta yang

lain. Sehingga adapun faktor – faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada LANSIA yang harus kita ketahui seperti lingkungan hidup, masalah keuangan, masalah perkembangan, penyakit fisik atau cidera serta masalah keluarga (Redjeki S, 2020). Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada LANSIA diantaranya adalah perpisahan dengan pasangan, perumahan dan transportasi yang tidak memadai, masalah kesehatan fisik, sumber finansial yang terbatas dan kurangnya dukungan sosial (Husna & Ariningtyas, 2020). Keadaan diri yang sudah, semakin menua dan melemah tentu membuat para lanjut usia mulai berpikir tentang kematian yang akan mereka alami. Hal ini berarti juga bahwa usia yang semakin lanjut akan menempatkan seseorang pada keadaan mendekati kematian. Adanya pengalaman-pengalaman kehidupan ataupun peristiwa yang pernah dialami oleh LANSIA yang dirasa dapat mengancam keberadaan dan ketahanan hidup para lanjut usia dapat mengakibatkan mereka mengalami perasaan takut atau kecemasan menghadapi kematian.

2. Konsep lanjut usia

a. Pengertian

Menurut *World Health Organization (WHO)*, LANSIA adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. LANSIA merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Usia lanjut merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang

mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh semua orang. Menurut Peraturan Presiden Nomo 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Selain itu usia lanjut merupakan proses penuaan pada diri LANSIA yang merupakan periode akhir dalam rentang hidup LANSIA yang berusia 60 keatas.

Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik aspek sosial, ekonomi maupun aspek kesehatan. Terjadinya perubahan pada penampilan fisik merupakan sebagian proses penuan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, berkurangnya ketajaman panca indera, serta terjadi penurunan daya tahan tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut. Selain itu mereka harus berhadapan dengan kehilangan seperti kehilangan peran diri serta kehilangan kedudukan sosial. LANSIA juga sering distereotipkan mengalami kekhawatiran berlebihan tentang ancaman dan kehilangan kehidupan yang dikaitkan dengan penuaan (Harapan et al., 2019). Kehilangan kehidupan atau kematian merupakan hal yang pasti akan dialami oleh lansia sebagai terminasi dari fase akhir kehidupannya.

b. Klasifikasi lansia

Menurut Depkes RI (2019) klasifikasi lansia terdiri dari:

- 1) Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.

- 2) Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
 - 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
 - 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
 - 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
- c. Permasalahan yang terjadi pada lansia

Secara umum apabila seseorang telah memasuki masa LANSIA mereka mulai merasakan dimana kondisi- kondisi patologis, diantaranya tingkat energi dan tenaga yang menurun, kulit mulai keriput, kondisi tulang yang makin rapuh, ingatan berkurang, kondisi fisik mengalami penurunan. Selain masalah – masalah tersebut LANSIA juga sering kali mengalami masalah psikologis diantaranya depresi, gangguan kecemasan, gangguan tidur, dementia, alzheimer dan sindroma diagnosis (Rini Setyowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog). Gangguan-gangguan psikologis yang dirasa salah satunya yaitu munculnya kecemasan dalam menghadapi kematian pada lanjut usia (Nugraha et al., 2019). Rasa cemas terhadap kematian dapat disebabkan oleh kematian itu sendiri dan apa yang akan terjadi sesudah kematian.

- d. Pemeliharaan kesehatan lansia

Pada pemeliharaan kesehatan lansia Berdasarkan UU No. 36

tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Pemeliharaan kesehatan lansia selain dilakukan dengan:

- 1) Berfikiran positif dan menghindari stres.
- 2) Mengatur pola makan dengan gizi seimbang.
- 3) Olahraga teratur dan istirahat yang cukup.
- 4) Melakukan cek up secara rutin.
- 5) Mengupayakan lingkungan yang sehat.

Dapat dilakukan dengan Beberapa cara untuk pencegahan penyakit LANSIA antara lain (Oleh: Ihwan Sidiq Nugroho, S.Psi PKB Ahli Muda)

- 1) Rekreasi: hal ini dimanfaatkan untuk mengisi waktu luang bagi lansia, untuk bersosialisasi dengan sekitar yang dapat menghilangkan rasa bosan.
- 2) Aktifitas Keagamaan : hal ini dilakukan untuk upaya meningkatkan ketenangan rohani dan jiwa lansia, dimana lansia biasanya sudah mulai berfikir untuk dapat menghadap Tuhan dengan cara yang baik.
- 3) Aktifitas Bersama Keluarga : keluarga menjadi lingkungan terdekat lansia, dan hal inilah yang layak dilakukan bahwa lansia dapat tinggal dan dirawat oleh keluarganya, bukan dititipkan ke panti Jompo kecuali dalam kondisi sangat terpaksa. Hal ini dapat

menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi lansia Ketika berada di dekat keluarganya sendiri.

- 4) Stimulasi kognitif : hal yang dapat dilakukan untuk stimulasi kognitif ini antara lain dengan bermusik, atau mendengarkan murotal.
- 5) Ikut dalam komunitas : perkumpulan hobby, olahraga atau komunitas keagamaan bisa menjadi salah satu terapi alami untuk para lansia dalam hal menjaga hubungan sosial dan komunikasi.

Selain aktifitas tersebut pemeliharaan kesehatan lansia juga dipengaruhi beberapa aspek yaitu aspek psikologis, sosial, fisik dan spiritual (Bloom & Reenen, 2019). Spiritual merupakan aspek yang di dalamnya mencakup aspek-aspek yang lain, yaitu fisik, psikologi dan sosial. Kesehatan spiritual yang terbangun dengan baik membantu LANSIA menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri dan menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat dihindari (Nugraha et al., 2019).

3. Manifestasi Relaksasi

a. Terapi relaksasi benson

Relaksasi benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau kecemasan (Kesehatan et al., 2020). Pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata (Lathifah, 2020). Relaksasi benson merupakan salah satu teknik

relaksasi yang sederhana dan mudah dalam pelaksanaannya serta tidak memerlukan banyak biaya. (Rasyidin & Pratiwi, 2022). Relaksasi benson merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu. Relaksasi sendiri merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk menghilangkan pikiran negatif dan mengembangkan respon adaptif individu terhadap situasi sulit sehingga menjadi lebih rileks .

Relaksasi sendiri untuk menurunkan kecemasan pada LANSIA ada berbagai jenis seperti relaksasi otot progresif, pernafasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention-focusing exercises*), relaksasi perilaku (*behavioral relaxation training*), serta terapi relaksi benson ini. Pada terapi relaksasi benson ini terdapat dua hal yang dapat dilakukan untuk menciptakan respon relaksasi yang pertama yaitu pengucapan kata sesuai dengan keyakinan yang dipercayai dapat memberikan ketenangan secara berulang dan yang kedua yaitu sikap pasif. Jika terdapat pikiran lain atau gangguan keributan, terapi benson menganjurkan untuk tidak melawan gangguan tersebut tetapi hanya melanjutkan mengulang-ulang frase fokus atau tetap dengan keadaan fokus.

b. Manfaat terapi relaksasi benson

Menurut Kusnandar 2009, (dalam Oktavia 2017), menjelaskan bahwa manfaat terapi relaksasi benson yaitu:

- 1) Ketentraman hati, berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah.

- 2) Tekana dan ketegangan jiwa menjadi rendah.
- 3) Detak jantung lebih rendah, mengurangi tekanan darah.
- 4) Ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit.
- 5) Tidur lelap.
- 6) Kesehatan mental menjadi lebih baik.
- 7) Daya ingat lebih baik.
- 8) Meningkatkan daya berpikir logis.
- 9) Meningkatkan kreativitas.
- 10) Meningkatkan keyakinan.
- 11) Meningkatkan daya kemauan.
- 12) Meningkatkan kemampuan berhubungan dengan orang lain.

c. langkah – langkah terapi relaksasi benson

- 1) Dapat di usahakan situasi ruangan atau lingkungan yang digunakan relatif tenang.
- 2) Atur posisi nyaman.
- 3) Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan. Sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus seperti nama Allah, tenang, dan sebagainya.
- 4) Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat.
- 5) Bernapas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan – lahan. Ulurkan kedua lengan dan

tangan, kemudian kendurkan dan biarkan terkulai diatas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).

- 6) Perhatikan nafas dan mulailah menggunakan kata focus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan atau kata yang telah dipilih.
- 7) Pertahankan sikap pasif
- 8) Lakukan selama 10 menit

d. Dzikir

Bentuk pelayanan keperawatan pada lansia dapat menggunakan metode pendekatan secara Bio-Psiko-Sosio-Spiritual. Pendekatan yang penting dalam pemenuhan kebutuhan lansia salah satunya adalah kebutuhan spiritual (Hamid, Ikhwan & Zakaria, 2019). Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan yang harus dimiliki oleh manusia untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi penyimpangan sosial, kultural, kecemasan, ketakutan, kematiandan sekarat, keterasingan sosial (Hamid, Ikhwan & Zakaria, 2019). Kebutuhan spiritual erat kaitannya dengan batin seseorang dan memberikan orang tersebut makna, tujuan, dan kekuatan untuk terus hidup, yang membuat hidup bukan lebih dari sekedar ada dan berdampak pada kesehatan.

Salah satu spiritual yang dapat diterapkan oleh lansia yaitu dzikir. Dzikir berarti mensucikan dan mengagungkan, dzikir juga dapat

diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat). Ditinjau secara terminologi dzikir merupakan suatu usaha manusia dalam mendekati diri kepada Allah dengan cara mengingat Allah dan mengingat keagungan-Nya (Aisyatin Kamila, 2019). (Tria Widyastuti, et al 2019) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat mengurangi gangguan kecemasan pada LANSIA. Dzikir seperti yang dipaparkan oleh Spencer Trimingham dalam Anshori menyebutkan bahwa dzikir sebagai pengingat atau melatih diri secara spiritual yang memiliki tujuan utama yaitu menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan keagungan-Nya atau suatu teknik yang dipergunakan dalam upaya memusatkan pikiran secara spiritual atau memfokuskan diri terhadap Tuhan dengan menyebut asma Tuhan secara teratur dan berulang-ulang.

e. Macam-macam dzikir serta manfaat dzikir

Dzikir ada dua macam, yang pertama yaitu dzikir bil lisan, yaitu mengucap sejumlah lafal yang dapat menggerakkan hati untuk mengingat kepada Allah. Dzikir ini dapat dilakukan pada waktu dan tempat tertentu, misalnya di masjid setelah shalat wajib. Yang kedua kewaspadaan fikiran untuk selalu mengingat Allah. Zikir ini dapat dilakukan dimanapun dan kapan kapanpun, tidak ada batasan waktu dan tempat. Seseorang yang berdzikir dapat mencapai kesempurnaan bila ia mampu berdzikir baik lisan maupun dengan

hatinya. Menurut Al- Ghazali manfaat dzikir sendiri adalah, merupakan cara untuk menghilangkan rasa takut dan cemas serta mendatangkan ilham dalam hati manusia.

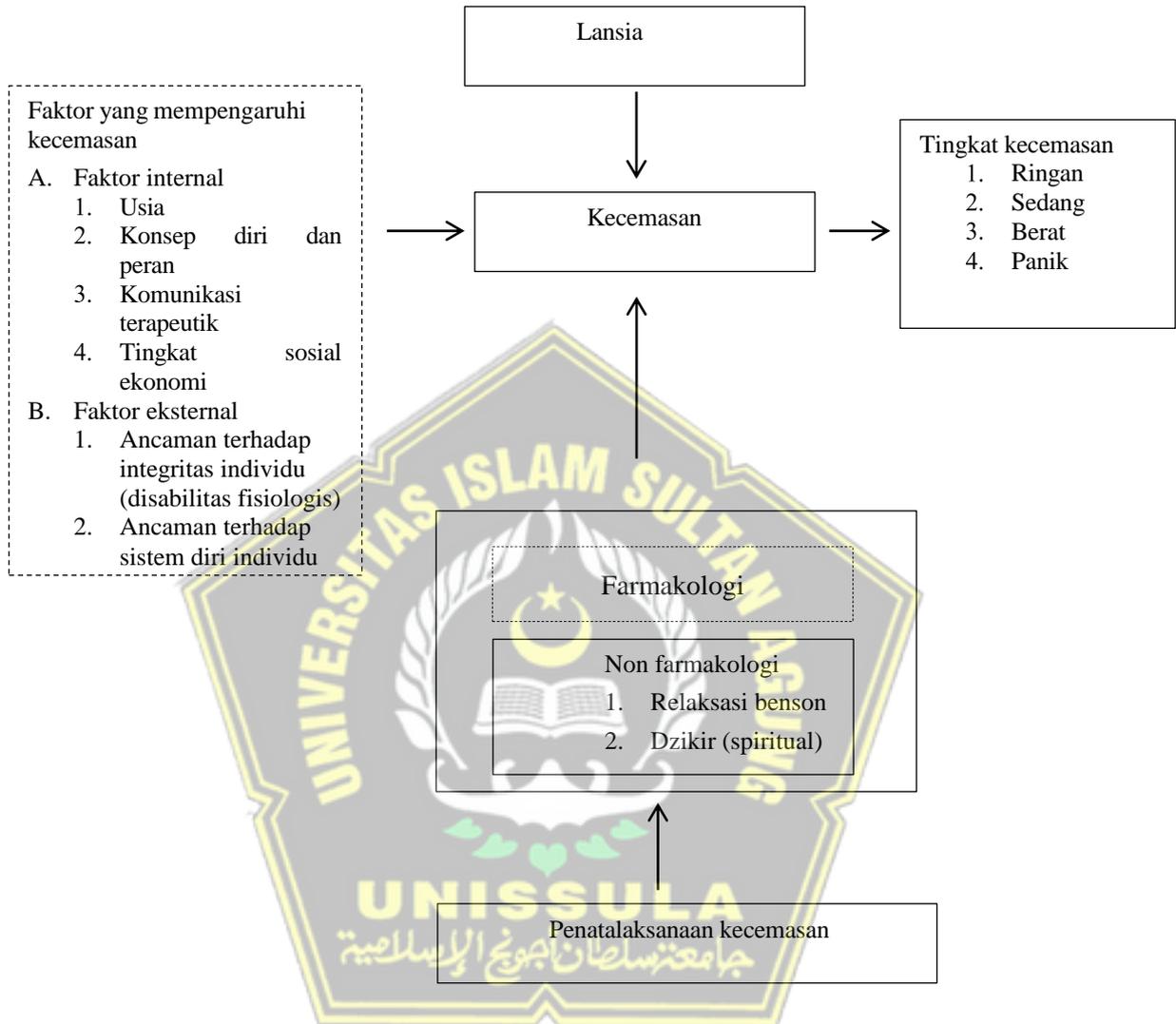
f. Kombinasi Spiritual dan terapi relaksasi benson

Dalam psikologis spiritualitas berarti pembentukan kualitas kepribadian individu untuk menuntun menuju kematangan dirinya dari isu-isu moral dan agama serta jauh dari sifat keduniawian. Spiritual juga dapat bermakna suatu yang memiliki kebenaran yang abadi yang berhubungan dengan tujuan hidup manusia baik manusia kepada sesama manusia maupun kepada Tuhan. Penelitian serupa juga dilakukan tentang pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kecemasan menghadapi kematian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan (Avita., 2019). Penelitian ini mengemukakan bahwa kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kecemasan lansia dalam menghadapi kematian . LANSIA dengan tingkat spiritual yang tinggi tidak merasa cemas menghadapi kematian. Apabila aspek spiritual terpenuhi hal tersebut akan menumbuhkan sikap positif sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Contoh implementasi dari aspek spiritual sendiri yaitu seperti berdzikir. Ditinjau secara terminologi dzikir merupakan suatu usaha manusia dalam mendekati diri kepada Allah dengan cara mengingat Allah dan mengingat keagungan- Nya.

Realisasi untuk mengingat Allah dengan cara memuji-Nya, membaca fiman-Nya, menuntut ilmu-Nya dan memohon kepada-Nya.

Dalam Al-Quran surat Ar-Ra'du ayat 28, Allah berfirman yang artinya : (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allahlah hati menjadi tenteram. Dari ayat tersebut dapat di jelaskan bahwa Ayat tersebut menegaskan bahwa dzikir adalah sebuah metode yang bersumber langsung dari Tuhan. Didalam berdzikir selain sebagai cara dimana kita agar selalu mengingat Allah berdzikir juga menurut Tria Widyastuti, et al (2019), melakukan penelitian bahwa terapi dzikir mampu menurunkan gangguan kecemasan pada lansia. Zikir di definisikan sebagai upaya mengingat Tuhan dan merupakan salah satu bentuk ibadah dalam Islam. Penelitian ini menguji terapi zikir sebagai intervensi dalam mengurangi kecemasan. Sehingga terapi kombinasi spirital yaitu dzikir dapat di satukan dengan teknik rekalsasi benson yang dimana relaksasi benson merupakan teknik relaksasi dengan cara penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata (Lathifah, 2020)

B. Kerangka Teori



Keterangan:



= area yang tidak diteliti



= area yang diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber: Sahar et al., (2018)

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. Hipotesis nol (H_0)

Tidak ada pengaruh antara terapi relaksasi benson kombinasi spiritual dengan tingkat kecemasan lansia.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Adanya pengaruh terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia.

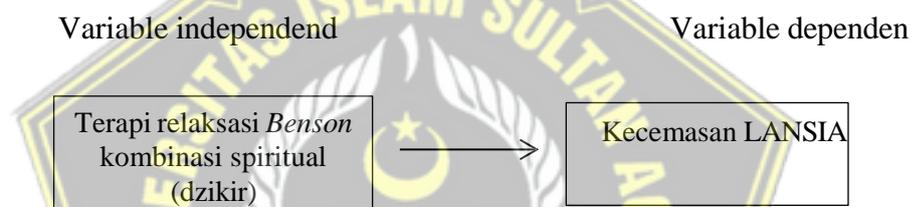


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu kerangka yang menghubungkan antara variable independent dengan variable dependen. Kerangka konsep berhubungan suatu konsep yang akan di teliti. Berdasarkan pada masalah dan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variable penelitian

Variabel adalah suatu yang telah ditetapkan oleh peneliti dalam memperoleh suatu informasi, sehingga dapat diambil kesimpulan. Penelitian ini biasanya terdiri dari dua variable yaitu variable bebas dan terikat. Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono (2019:68).

1. Variable bebas (independend) yaitu suatu variabel resiko atau penyebab perubahan dari timbulnya variable terikat. Variabel bebas penelitian ini yaitu terapi relaksasi benson kombinasi spiritual (dzikir)

2. Variabel terikat (dependen) ialah suatu variabel akibat atau dampak yang disebabkan adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kecemasan lansia.

C. Jenis dan desain penelitian

Penelitian menurut Kerlinger ialah proses penemuan yang mempunyai karakteristik sistematis, terkontrol, empiris dan mendasarkan pada teori dan hipotesis atau jawaban sementara. Menurut Parson penelitian adalah pencarian atas sesuatu (inquiry) secara sistematis dengan penekanan bahwa pencarian ini dilakukan terhadap masalah-masalah yang dapat dipecahkan. Rancangan penelitian ada dua hal pertama rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan yang kedua yaitu rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. (Araujo, 2019)

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metod (*Experimental*) dengan pendekatan *Quasi Experimental with pretest & posttest whitout control group design*. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh relaksasi benson kombinasi spiritual (dzikir) terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia. Pada kelompok perlakuan sebelumnya akan di observasi awal (pretest) dimana kelompok LANSIA belum dijelaskan mengenai cara untuk menangani kesemasan dengan terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual (dzikir). Setelah itu akan di observasi yang terakhir (posttest) dimana sebelum di observasi yang terakhir

kelompok LANSIA sudah diberikan intervensi mengenai cara untuk menangani kecemasan dengan terapi relaksasi tersebut yang diharapkan dapat menguji perubahan kecemasan yang terjadi setelah adanya perlakuan atau tindakan.



Gambar 3.2 pretest post test

Keterangan:

R : Responden penelitian semua mendapat perlakuan/intervensi

O1 : Pretest pada kelompok perlakuan

O2 : Post test setelah perlakuan

X1 : Uji coba/intervensi terapi relaksasi *Benson* kombinasi spiritual pada kelompok perlakuan sesuai SOP

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2018, hlm. 117) adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang diterapkan oleh penelitian Populasi penelitian ini adalah LANSIA di desa Panjungan Kabupaten Pati (Araujo, 2019)

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative atau mewakili populasi yang diteliti (Sugiyono, 2018). Sampel adalah setengah dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diambil sebagai subyek penelitian melalui sampling. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2020). Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 lansia di desa Panjunan.

Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Usia lanjut yang sehat secara fisik dan mental.
- 2) Usia lanjut yang bersedia menjadi responden.
- 3) Usia lanjut yang beragama islam.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Usia lanjut yang tidak bersedia menjadi responden.

Untuk mengurangi kemungkinan drop out (subjek yang tidak valid) dari penelitian eksperimen, jumlah sampel harus

ditingkatkan untuk memenuhi ukuran sampel. Ini dapat dilakukan dengan menggunakan rumus drop out sebagai berikut:

$$r = 1/(1-f)$$

Keterangan:

r= sampel yang di teliti

f= jumlah drop out (10%)

jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu:

$$\begin{aligned} n &= \frac{n}{(1-f)} \\ &= \frac{32}{(1-0,1)} \\ &= \frac{32}{(0,9)} \\ &= 35,5 \\ &= 36 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil rumus tersebut, maka jumlah sampel akhir yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 36 responden.

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Panjunan Kabupaten Pati pada bulan November sampai dengan Desember 2024.

F. Definisi oprasional

Definis operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan.

Table 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Terapi Relaksasi	Merupakan salah satu jenis relaksasi atau pengobatan yang tidak memasukkan unsurobat-obatan. Relaksasi ini menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau kecemasan selain itu juga dapat digunakan untuk mengatasi tekanan darah tinggi, serta ketegangan otot	SOP	-	
Tingkat Kecemasan Lansia	Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran. Atau ketakutan terhadap Ancaman nyata Atau yang dirasakan.	Alat kuesioner dengan 15 pertanyaan. Cara ukur : Bila menjawab ya skornya 1. Bila menjawab tidak skornya 0. (Engel,	Total nilai skor dalam penilaian : a . Panik: 12- 15 b. Cemas berat: 8- 11 c. Cemas sedang: 4-7 d. Cemas ringan: 0- 3	ordinal

G. Instrumen/ alat pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar observasi dan menggunakan kuesioner expert (Conte,1982) yaitu Death Anxiety Quistionnare. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner tertutup, terdiri dari 2 jenis kuesioner, yaitu:

1. Kuesioner

a. Kuesioner A,

Kuesioner A digunakan untuk mengetahui data demografi seperti umur, pekerjaan, dan pendidikan. Kuesioner disusun oleh peneliti untuk mengetahui: ada tidaknya peristiwa traumatik, konflik emosional, frustrasi, riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga (Engel, 2018).

b. Kuesioner B,

Kuesioner B menggunakan kuesioner expert (Conte,1982) yaitu *Death Anxiety Quistionnare*, yang mempunyai empat dimensi yaitu kecemasan terhadap hal-hal yang tidak diketahui, cemas akan mengalami penderitaan, cemas akan mengalami kesepian, cemas akan mengalami kehancuran diri. Untuk mengukur kecemasan menghadapi kematian terdiri dari 15 pertanyaan pilihan dalam bentuk dichotomous choice dengan pilihan jawaban yaitu: ya atau tidak. Nilai 1 untuk jawaban ya, nilai 0 untuk jawaban tidak. Dengan penilaian: cemas ringan (0-3), cemas sedang (4-7), cemas berat (8-11), panik (12- 15) (Engel, 2018). Akan dilakukan uji instrumen penelitian:

2. Uji Validitas

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam hal ini kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan korelasi pearson product moment (r). Uji validitas dilakukan di RW VI Jumlah responden dalam ujn VII Desa Tlaga Kecamatan Gumelar Kabupaten Banyumas yang tidak masuk sebagai sampel. Jumlah responden dalam uji validitas ini berjumlah $\frac{1}{3}$ dari sampel yaitu 48 orang. Item pertanyaan yang valid dalam kuesioner adalah item pertanyaan yang memiliki r hitung $>$ r tabel. Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa rentang r

hitung pada variabel 28 kecemasan yang dialami lansia 0,537-0,671, pada alpha 5% dengan N 48 dan r tabel 0,284. Dari hasil diatas kuesioner ini sudah dinyatakan valid.

3. Uji Reabilitas

Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitasnya terlebih dahulu, jika pertanyaan tersebut tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang atau diperbaiki dan diujikan ulang. Setelah semua valid, baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Pengujian reliabilitas instrument dapat dilakukan dengan teknik Alpha Cronbach. Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika diperoleh nilai alpha cronbach $\geq 0,75$. Bila nilai alpha cronbach $< 0,75$ maka dikatakan tidak reliabel. Uji reliabilitas diperoleh nilai alpha cronbach $0,878 > 0,75$. Dari hasil diatas kuesioner ini sudah dinyatakan reliabel.

Hal ini mengartikan bahwa seluruh item pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel, sehingga kuesioner dalam penelitian ini layak untuk digunakan sebagai alat ukur.

H. Metode pengumpulan data

1. Data primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data Sugiyono, (2018). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Dalam memperoleh data primer peneliti dapat mengumpulkannya secara langsung. Data primer ini di gunakan untuk

mendapatkan responden langsung yaitu lansia.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Data sekunder didapatkan dari sumber yang dapat mendukung penelitian antara lain dari dokumentasi dan literatur. Berikut adalah tahap – tahap dari pengumpulan data

- a. Peneliti meminta izin pada otoritas Universitas untuk melakukan penelitian di Desa Panjunan Kabupaten Pati
- b. Peneliti meminta izin kepada dekan FIK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Peneliti memperoleh atau mendapatkan suart izin guna melaksanakan Penelitian di desa Panjunan Kabupaten Pati
- d. Peneliti meminta izin kepada pihak desa terutama kepala desa guna untuk melakukan penelitian di desa tersebut.
- e. Peneliti meminta izin kepada bidan dan para kader desa untuk melakukan penelitian di posyandu lansia desa tersebut.
- f. Peneliti menjelaskan mengenai prosedur penelitian kepada bidan serta kader desa Panjunan Kabupaten Pati bahwa lansia yang mengikuti posyandu akan dijadikan responden.
- g. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden untuk dilihat terlebih dahulu lalu untuk pengisiannya akan dibantu oleh peneliti.
- h. Setelah selesai,kuosioner dikembalikann ke peneliti untuk diperiksa

dan dilihat hasilnya.

I. Rencana analisis data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah waktu yang digunakan untuk menggambarkan perubahan format data menjadi informasi yang berguna (Kristanto, 2018). Setelah keseluruhan data yang diperlukan terkumpul, selanjutnya dilakukan langkah-langkah ketika pengolahan data sebagai berikut :

- a. *Editing* adalah pemeriksaan kembali data-data yang sudah diisi oleh responden.
- b. *Coding* ialah pemberian kode disetiap data yang terdiri dari beberapa kategori.
- c. Tabulasi adalah menghitung serta menginput data yang sudah dikumpulkan dalam bentuk data statistic sesuai kriteria yang di tentukan.
- d. *Entri data* adalah menginput data kedalam *database computer*
- e. *Analiting data* adalah dengan teknik korelasi uji Gamma dengan menggunakan alat SPSS 26 version *for windows*.

2. Jenis analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini ialah alat bantu komputer melalui program SPSS 26 version *for windows*. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa *univariate* dan analisa *bivariat*.

a. Analisa univariat

Analisis ini dapat membantu untuk melakukan perhitungan pada variabel. Hal tersebut dapat menentukan sejauh mana suatu masalah kesehatan berdasarkan penyebaran variabel dengan menerapkan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase (Hasnidar dkk, 2020). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian, baik variabel bebas maupun variabel terikat, serta karakteristik responden, baik itu umur, jenis kelamin, agama, status pekerjaan, pendidikan, pengaruh sebelum diberikan terapi serta setelah diberikan terapi.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data yang digunakan untuk menguji dua variable yang juga berhubungan atau korelasi . Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variable bebas dan variable terikat. Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual terhadap tingkat kecemasan pada lansia. Tahap analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu:

3. Uji normalitas

Digunakan sebagai metode untuk memastikan normalitas data sampel yang diteliti, uji normalitas menggunakan uji shapiro-wilk karena jumlah responden <50. Data dianggap normal apabila nilai (p-value) >

0,05. Jika seluruh data normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji paired T-Test. Namun jika salah satu atau kedua data tidak normal maka menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* atau *man whitney*. Dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah:

- a. H_0 diterima jika $p \leq (0,05)$ artinya terapi relaksasi benson kombinasi spiritual ada pengaruh terhadap tingkat kecemasan lansia.
- b. H_0 ditolak jika $p \geq (0,05)$ artinya terapi relaksasi benson kombinasi spiritual tidak ada pengaruh pada tingkat kecemasan lansia.

Dari penelitian yang telah dilakukan uji normalitas yang digunakan menggunakan uji *shapiro-wilk* data yang diperoleh tidak berdistribusi normal, diketahui bahwa nilai $sig < 0.05$ yaitu sebelum terapi relaksasi sebesar 0,002 dan sesudah terapi relaksasi sebesar 0,001. Sehingga uji yang digunakan yaitu uji alternatif *wilcoxon*. hal tersebut dibuktikan dengan data berikut:

Tabel 3.2 Uji Normalitas sebelum dan sesudah Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia

Variabel	Shapiro- Wilk		
	Statistic	df	Sig
Sebelum Terapi Relaksasi	,892	36	,002
Sesudah Terapi Relaksasi	,879	36	,001

J. Etika peneltain

Masalah etika dalam penelitian yang menggunakan subjek manusia harus memperhatikan dan memahami hak asasi manusia . Beberapa hal yang harus di pahami antara lain :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dengan responden, yang ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan sebelum responden mengerti maksud juga tujuan dari penelitian tersebut. Namun apabila responden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghargai responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini untuk menjaga privasi responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap saat mengisi kuesioner dan hanya mencantumkan inisial huruf depan saja. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin sebuah kerahasiaan dari hasil penelitian dan juga data responden tidak akan disebar.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif serta manfaat untuk responden dalam menurunkan tingkat kecemasan responden.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Penelitian yang dilakukan hanya menggunakan sebuah alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa ada percobaan yang

membahayakan.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam penelitian ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat dari penelitian. Peneliti akan menjelaskan mengenai informasi peneliti, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa membeda-bedakan siapa.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024 di Desa Panjunan dengan menggunakan total populasi yang didapatkan 36 responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan pretest dengan kuesioner, setelah itu diberikan terapi relaksasi benson kombinasi spiritual, lalu dilakukan posttest. Penelitian ini dapat mengetahui apakah terapi relaksasi benson kombinasi spiritual dapat berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan pada LANSIA.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dijelaskan mengenai subyek yang sedang diteliti, karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan.

a. Umur

Umur merupakan bagian dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Dibawah ini berikut data umur usia lanjut yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Panjunan (n=36).

Usia	F	Persentase (%)
60 Tahun	12	33,4%
61 Tahun	3	8,3%
62 Tahun	2	5,6%
63 Tahun	5	13,9%
65 Tahun	7	19,4%
70 Tahun	3	8,3%
71 Tahun	1	2,8%
74 Tahun	3	8,3%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia didominasi oleh usia 60 tahun sebesar 12 lansia dengan nilai persentase 33,4%, usia 65 tahun sebesar 7 lansia dengan nilai persentase 19,4%, usia 63 tahun sebesar 5 lansia dengan nilai persentase 13,9%, usia 61 tahun sebesar 3 lansia dengan nilai persentase 8,3%, usia 70 tahun sebesar 3 lansia dengan nilai persentase 8,3%, usia 74 tahun sebesar 3 lansia dengan nilai persentase 8,3% , usia 62 tahun sebesar 2 lansia dengan nilai persentase 5,6% sedangkan usia 71 tahun sebesar 1 lansia dengan nilai persentase 2,8%.

b. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin merupakan bagian dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Dibawah ini berikut data jenis kelamin usia lanjut yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin Di Desa Panjunan (n=36).

Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
Perempuan	27	75%
Laki-Laki	9	25%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 27 lansia dengan nilai persentase 75% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebesar 9 lansia dengan nilai persentase 25%.

c. Agama

Agama merupakan bagian dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Di bawah ini berikut data agama usia lanjut yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan agama Di Desa Panjunan (n=36).

Agama	F	Persentase (%)
Islam	36	100%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia didominasi oleh lansia yang beragama Islam sebesar 36 lansia dengan nilai persentase 100%.

d. Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Di bawah ini berikut data pendidikan usia lanjut yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tingkat pendidikan Di Desa Panjunan (n=36).

Pendidikan	F	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,7%
SD	15	41,7%
SMP	14	38,9%
SMA	6	16,7%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia didominasi oleh pendidikan SD sebesar 15 lansia dengan nilai persentase 41,7%, pendidikan SMP sebesar 14 lansia dengan nilai persentase 38,9%, pendidikan SMA sebesar 6 lansia dengan nilai persentase 16,7% sedangkan lansia yang tidak sekolah sebesar 1 lansia dengan nilai persentase 2,7%.

e. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan bagian dari karakteristik responden dalam penelitian ini. Dibawah ini berikut data pekerjaan usia lanjut yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan Di Desa Panjunan (n=36).

Pekerjaan	F	Persentase (%)
Tidak Bekerja	30	83,3%
Rumah Tangga	2	5,6%
Wiraswasta	4	11,1%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia didominasi oleh lansia yang tidak bekerja sebesar 30 lansia dengan nilai persentase 83,3%, pekerjaan wiraswasta sebesar 4 lansia dengan nilai persentase

11,1% sedangkan pekerjaan rumah tangga sebesar 2 lansia dengan nilai persentase 5,6%.

2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan LANSIA sebelum diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual

Analisis univariat digunakan mengidentifikasi tingkat kecemasan pada LANSIA di Desa Panjungan sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual.

Tabel 4.6 Tingkat kecemasan pada LANSIA sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson (n=36)

Sebelum Terapi Relaksasi	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Cemas Berat	34	94,4%
Cemas Sedang	2	5,6%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia sebelum terapi relaksasi didominasi oleh kategori cemas berat sebesar 34 lansia dengan nilai persentase 94,4% sedangkan kategori cemas sedang sebesar 2 lansia dengan nilai persentase 5,6%.

3. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan LANSIA setelah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual

Tabel 4.7 Tingkat kecemasan pada LANSIA setelah diberikan intervensi terapi relaksasi Benson (n=36)

Setelah Terapi Relaksasi	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Cemas Sedang	23	63,9%
Cemas Ringan	13	36,1%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan lansia setelah terapi relaksasi didominasi oleh kategori cemas sedang sebesar 23 lansia dengan nilai persentase 63,9% sedangkan kategori cemas ringan sebesar 13 lansia dengan nilai persentase 36,1%.

C. Analisa bivariat

Analisa Bivariat penelitian ini menggunakan Uji Alternatif Wilcoxon karena setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Uji Shapiro-Wilk hasil yang didapatkan data berdistribusi tidak normal, diketahui bahwa nilai sig < 0,05 yaitu sebelum terapi relaksasi sebesar 0,002 dan sesudah terapi relaksasi sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel sebelum terapi relaksasi dan sesudah terapi relaksasi dapat dikatakan tidak normal.

1. Uji Wilcoxon

Uji Wilcoxon adalah uji nonparametrik yang digunakan untuk mengukur perbedaan signifikan antara dua kelompok data berpasangan. Uji ini digunakan ketika data tidak berdistribusi normal dan merupakan uji alternatif.

**Tabel 4.8 Uji Alternatif Wilcoxon
Pengaruh Sesudah Terapi-Sebelum Terapi Relaksasi**

	Sesudah Terapi Relaksasi-Sebelum Terapi Relaksasi
Z	-5,281
Asymp. Sig (2-tailed)	,000

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa nilai sig < 0,05 yaitu sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan setelah dilakukan perlakuan terapi relaksasi.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan LANSIA di Desa Panjunan Kabupaten Pati. Berikut adalah interpretasi hasil dan diskusi.

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Panjunan Kabupaten Pati menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami cemas paling banyak didominasi berada pada rentang usia 60 tahun sebesar 12 lansia dengan nilai persentase 33,4%.

Usia mempunyai peran yang sangat penting semakin tinggi umur seseorang akan mempengaruhi cara berfikir seseorang. Seseorang dengan umur yang lebih tua mempunyai kematangan yang lebih baik yang dapat tergambar dari pengetahuan, pengalaman, dan kemandirian yang dimilikinya (Amiman et al., 2019).

Keseluruhan kelompok umur memiliki kecenderungan untuk mengalami cemas. Namun semakin bertambahnya usia seseorang

penurunan kemampuan jaringan secara alamiah akan menurun dan tidak mungkin dapat kembali seperti semula, bahkan semakin bertambah tingkat usia jumlah penurunan jaringan semakin banyak (Constantinides, 2019). Proses penuaan secara degeneratif akan berdampak pada perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Azizah, 2011). Masalah pada perasaan diantaranya adalah ansietas atau kecemasan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Sayogi (2011) bahwa usia lanjut yang mengalami kecemasan menghadapi kematian sebagian besar berusia <75 tahun (60-74).

2) Jenis Kelamin

Mengenai jenis kelamin, penelitian di Desa Panjunan Kabupaten Pati ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 27 lansia dengan nilai persentase 75%.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Dari hasil penelitian Gater, (2019) menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung mengalami stres dan kecemasan dua kali lebih besar daripada laki-laki (Tolin & Foa, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Nauval Hakim1 , Wahyuni Dyah Parmasari, Aylly Soekanto, 2022) yang menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Perempuan dianggap

lebih rentan terhadap kecemasan daripada laki-laki. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Fazriah F. Papatungan, Paulina N. Gunawan, Damajanty H. C. Pangemanan, Johanna A. Khoman, 2019) yang menyatakan bahwa bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yang mengalami kecemasan hanya sebesar 50,0% dengan kategori tingkat kecemasan ringan, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan yang mengalami kecemasan yaitu sebesar 87,5%, dengan tingkat kecemasan kategori ringan 31,2% dan tingkat kecemasan kategori sedang 56,3%.

3) Agama

Semua responden beragama Islam yaitu sejumlah 36 LANSIA dengan presentase 100%. Hal ini sesuai dengan lingkungan sosial dan budaya di tempat penelitian dimana masyarakat rutin melakukan kegiatan secara islami seperti adanya pengajian secara rutin dan kegiatan keagamaan islam sehingga penduduk kelompok LANSIA banyak yang memeluk agama Islam. Sesuai dengan jumlah populasi muslim di Indonesia saat ini berjumlah sebanyak 231.069.932 atau 12,7 persen dari populasi muslim di seluruh dunia (Kemendag, 2018).

4) Pendidikan

Penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Panjuran Kabupaten Pati menunjukkan bahwa responden yang mengalami cemas paling banyak berpendidikan pendidikan SD sebesar 15

lansia dengan nilai persentase 41,7%.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Sayogi (2019) bahwa usia lanjut yang mengalami kecemasan menghadapi kematian sebagian besar memiliki pendidikan dasar (91,2%). Sehingga diketahui bahwa semakin rendah pendidikan memiliki kecenderungan untuk cemas menghadapi kematian. Meskipun demikian hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan LANSIA dalam menghadapi kematian.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada seseorang diantaranya adalah faktor tingkat pendidikan Navid et al,(2020 dalam wahyuni,2019). Tingkat pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Secara teori pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan seseorang, tetapi hasil uji statistik menyimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan LANSIA dalam menghadapi kematian.

Dari hasil uji statistik diketahui sebagian besar responden bersekolah (SD dan SLTP) sebanyak 29 responden, walaupun tidak dapat melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, tetapi mereka dapat mempergunakan usia tuanya dalam meluangkan waktu untuk melakukan hal- hal positif. Walaupun berpendidikan rendah tetapi tidak berpengaruh terhadap kecemasan usia lanjut

dalam menghadapi kematian.

5) Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.5 LANSIA yang tidak bekerja sebesar 30 LANSIA dengan nilai persentase 83,3%, Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan LANSIA terutama dalam menghadapi kematian.

Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan usia lanjut ini dikarenakan daerah penelitian ini berada di daerah desa. Menurut S.Tamher dan Noorkasiani (2020) di daerah pedesaan mereka yang sudah memasuki usia lanjut, tetap merasa masih kuat bekerja. Dibandingkan dengan daerah kota yang kebanyakan masyarakatnya pensiun yaitu berhenti bekerja formal setelah cukup usia, di mana yang bersangkutan masih menerima gaji di hari tua (dari pekerjaan formalnya tersebut). Memasuki masa pensiun sering disertai beraneka ragam problematika yang antara lain disimpulkan bahwa keadaan kesehatan jiwa dapat terancam.

b. Tingkat kecemasan LANSIA sebelum diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan pada LANSIA di Desa Panjuna Kabupaten Pati sebelum dilakukan terapi relaksasi

Benson responden lebih banyak mengalami cemas berat sejumlah 34 LANSIA dengan nilai persentase 94,4% sedangkan kategori cemas sedang sebesar 2 LANSIA dengan nilai persentase 5,6%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizka Eka,2019) yang menjelaskan bahwa LANSIA yang mengalami cemas sedang sebanyak 7 responden dengan nilai presentase (35%) dan yang mengalami cemas berat sebanyak 13 responden dengan nilai presentase (65%).

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Riyani (2020), pada Relaksasi Benson yang dilakukan satu kali dalam sehari pada sore hari selama 2 minggu. Dimana sebelum diberikan perlakuan, 5 responden (55,56%) masuk kategori kecemasan berat, 4 responden (44,44%) dengan kategori kecemasan sedang.

c. Tingkat kecemasan LANSIA setelah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan pada LANSIA di Desa Panjunan Kabupaten Pati setelah diberikan terapi relaksasi Benson yaitu LANSIA yang mengalami cemas mengalami penurunan yaitu paling banyak setelah terapi relaksasi didominasi oleh kategori cemas sedang sebesar 23 lansia dengan nilai persentase 63,9% sedangkan kategori cemas ringan sebesar 13 lansia dengan nilai persentase 36,1%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizka Eka,2019) terdapat penurunan kecemasan pada LANSIA setelah diberikannya terapi dimana 8 responden mengalami cemas ringan dengan presentase (40%) dan 12 responden mengalami cemas sedang dengan nilai presentase (60%). Mayoritas responden mengalami kecemasan berat sebelum dilakukan perlakuan. Setelah melakukan Terapi Relaksasi Benson selama 30 hari yang dilakukan minimal 2 kali dalam satu minggu, terbukti dapat menurunkan angka kecemasan LANSIA.

Adanya perbedaan ini terjadi karena Menurut (Benson 1998; Solehati, 2019), ketika individu mengungkapkan kata yang dibaca secara berulang dengan menyakini dan melibatkan unsur keimanan maka akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibanding relaksasi lain. Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin bahwa Sang Maha Pencipta-lah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, mereka yakin bahwa Relaksasi Benson akan membantu mengurangi derita yang sedang mereka alami, seperti terbebas dari rasa cemas. Sehingga menurut peneliti, Relaksasi Benson ini bisa digunakan untuk lansia yang mengalami kecemasan karena sejalan dengan penelitian Riyani (2020), pada Relaksasi Benson yang dilakukan satu kali dalam sehari pada sore hari selama 2 minggu. Dimana sebelum diberikan perlakuan, 5 responden masuk kategori kecemasan berat, 4 responden dengan kategori kecemasan

sedang. Setelah diberikan perlakuan, 4 responden mengalami kecemasan sedang, 5 responden kategori kecemasan ringan dan tidak ada lansia yang mengalami kecemasan berat.

Keadaan ini sesuai dengan pendapat Benson & Proctor yang dibuktikan di dalam sintesisnya, *The Faith Factor: An annotated Bibliography of Chemical Research on Spiritual Subject*, mereka menemukan bahwa faktor religius terlibat dalam peningkatan kemungkinan bertambahnya usia harapan hidup (Riyani, 2019).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual terhadap tingkat kecemasan LANSIA

Berdasarkan data yang dilakukan pengujian normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, hasil uji normalitas data pada penelitian ini didapatkan data berdistribusi tidak normal dengan nilai $\text{sig} < 0,05$ yaitu sebelum terapi relaksasi sebesar 0,002 dan sesudah terapi relaksasi sebesar 0,001, sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pengaruh terapi relaksasi benson kombinasi spiritual sebelum dan sesudah pada tingkat kecemasan LANSIA menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson kombinasi spiritual dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia dengan nilai $p = 0.000$ ($\alpha < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan setelah dilakukan perlakuan

terapi relaksasi.

Terapi relaksasi Benson yaitu terapi nonfarmakologi yang dapat memberikan efek relaksasi. Terapi ini mudah dipelajari terutama pada LANSIA (Ibrahim et al., 2019). Terapi relaksasi Benson dilakukan dengan menyatukan antara teknik relaksasi tarik napas dalam dengan keyakinan atau agama yang dianut oleh seseorang sehingga dapat memberikan efek yang menenangkan. Terapi relaksasi Benson merupakan terapi relaksasi yang mudah dilakukan, serta tidak menimbulkan efek samping dalam mengatasi masalah cemas (Agustiya et al., 2020).

Terapi relaksasi Benson dapat mengaktifkan kelenjar *pituitary* dan otak masuk ke gelombang alpha (7-14 Hz) sehingga menghasilkan hormon endorfin dan encephalin yang dapat menenangkan. Selain itu terapi relaksasi Benson juga dapat menurunkan kontraksi otot, menurunkan tekanan darah dan denyut jantung, serta memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah yang disebabkan oleh meningkatnya aktivitas saraf parasimpatik (Pardede & Tarigan, 2020).

Endorfin merupakan neurotransmitter atau neoromodulator di sistem saraf pusat dan hormon di kelenjar pituitari. Hormon endorfin dapat memberikan perasaan *euforia*, senang, dan bahagia (Shazia R Chaudhry et al, 2022).

Zikir dilakukan dengan mengucapkan atau menyebut asma Allah dan menghadirkannya dalam ingatan atau mengalihkan pikiran

sehingga mengingat tuhan. Ketenangan hati dan jiwa didapatkan ketika seseorang menyebut dan mengingat Allah. Zikir dapat memberikan ketentraman dan kedamaian di hati (Ilyas, 2018). Ketenangan adalah suatu keadaan seseorang berada dalam keseimbangan artinya yaitu tidak gelisah, tidak terburu-buru, tidak gugup, tidak cemas meskipun dalam keadaan gawat, serta tidak tergesa-gesa. Jiwa yaitu batin manusia yang dapat berupa pikiran dan perasaan. Dengan demikian zikir dapat memberikan pikiran dan perasaan menjadi tidak gelisah (Burhanuddin, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Panjunan Kabupaten Pati senada dengan penelitian dari (Riska Eka Fatma, 2019) yang berjudul Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Kelompok LANSIA Posyandu Kelurahan Clincing dengan hasil. Score kecemasan sebelum dilakukan terapi rata rata nilai kecemasan 2,75. Sesudah perlakuan Relaksasi Benson memiliki nilai rata-rata kecemasan 1,50. Standar deviasi sebelum perlakuan ialah 0,550 dan setelah perlakuan ialah 0,607. Nilai Standar Error sebelum perlakuan Relaksasi Benson ialah 0,123 dan sesudah perlakuan ialah 0,136. Dari hasil analisa di atas, maka nilai P yang terlihat pada tabel sebesar 0,000 oleh karena itu $P < 0,05$ maka H_0 ditolak yang dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara sebelum dilakukan Relaksasi Benson dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson dengan kecemasan LANSIA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Riyani H.Sahar,2019) yang berjudul Efektivitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan LANSIA dengan hasil terapi relaksasi Benson dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan nilai signifikan yaitu ($p=0,000<0,005$) Sehingga dapat dikatakan bahwa terapi relaksasi benson berpengaruh terhadap perubahan tingkat kecemasan pada lansia. Keadaan ini sesuai dengan pendapat Benson & Proctor (2000), dalam 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.

Penelitian lain dengan hasil yang selaras dilakukan oleh (Kadek oka ariana, 2018) yang menunjukkan bahwa responden pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah diberi relakasasi benson menurun secara signifikan yaitu Ada pengaruh yang signifikan tehnik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran, didapatkan nilai t hitung sebesar -3,375 dengan p-value ($0,002 < 0,05$). Kombinasi antara tehnik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor keberhasilan relaksasi. Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama. Unsur keyakinan yang dimasukkan adalah penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan

keyakinan agama masing-masing secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah. Terapi relaksasi benson sebagai sebuah terapi yang dapat menjadi referensi untuk dapat menurunkan depresi, terutama bagi mereka yang memiliki keyakinan agama.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti saat melakukan penelitian pada LANSIA di Desa Panjuran Kabupaten Pati responden kurang fokus pada saat pelaksanaan terapi relaksasi Benson karena dilaksanakan di tempat terbuka pada saat kegiatan posyandu LANSIA secara bersama-sama, sehingga terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual yang dilakukan kurang maksimal.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan *Evidence Based Nursing* bahwa terapi nonfarmakologi relaksasi Benson kombinasi spiritual dapat menurunkan tingkat kecemasan atau mengurangi kecemasan pada LANSIA.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat karakteristik pada responden yang mengalami kecemasan di Desa Panjunan Kabupaten Pati yaitu berdasarkan umur 60-71 tahun, berdasarkan jenis kelamin didominasi perempuan 27 LANSIA, berdasarkan pendidikan didominasi oleh pendidikan SD 15 LANSIA, dan berdasarkan pekerjaan yaitu tidak bekerja.
2. Sebelum diberikan terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual, LANSIA di Desa Panjunan Kabupaten Pati paling banyak mengalami cemas berat.
3. Setelah diberikan terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual, LANSIA di Desa Panjunan Kabupaten Pati sebagian besar mengalami cemas sedang.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan setelah dilakukan perlakuan terapi relaksasi.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan tentang terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual yang dapat diterapkan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada LANSIA.

2. Bagi Institusi

Peneliti menyarankan kepada institusi khususnya Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi mengenai terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual untuk mengurangi atau menurunkan tingkat kecemasan pada LANSIA.

3. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini dapat menyampaikan gambaran wawasan baru mengenai terapi relaksasi Benson kombinasi spiritual yang dapat diterapkan dengan mudah guna dapat menurunkan tingkat kecemasan pada LANSIA.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti terapi nonfarmakologi lainnya yang dapat diterapkan pada LANSIA untuk mengurangi tingkat kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyatin Kamila. (2019). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4Aisyatin(1), 40–49. <https://doi.org/10.30762/happiness.v4i1.363>
- Anasari1, T., S., A. E., & Trisnawati, Y. (2015). Efektifitas Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Effectiveness of Therapy Benson To Decrease the Level of Anxiety in the Elderly in Village Karang Klesem , South. *Jurnal Kebidanan*, VII(02), 176– 184
- Aryana, K. O., & Novitasari, D. (2013). Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 186–195
- Avita, D.N. (2019). Pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kecemasan menghadapi kematian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan. Diperoleh tanggal 24 Desember 2013 dari http://www.scribd.com/doc/91797965/06_410088-Devi-Nur-Avita.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Buku Panduan Tugas Akhir Skripsi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Tahun 2024
- Engel. (2018). Program Studi S1 Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 11(6), 6–16.
- Husna, F., & Ariningtyas, N. (2020). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 36–44.
- Inayati, N. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember (skripsi). Jember: Universitas Jember. Tidak dipublikasikan
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Situasi Lanjut usia di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Kesehatan, F., Waluyo, U. N., Setyoningrum, U., Kesehatan, F., Waluyo, U. N., Wulansari, W., Kesehatan, F., & Waluyo, U. N. (2020). *Penerapan Relaksasi Benson Dalam Mengatasi Kecemasan Lansia Hipertensi merasa kesepian , cemas bahkan depresi (Maryam , 2015). Lansia rentan mengalami cemas*. 3(3).

- Kiani, F., Zadeh, M. A. H., & Shahrakipour, M. (2017). The effect of Benson's relaxation method on hemodialysis patients' anxiety. *Biomedical Research (India)*, 28(3), 1075–1080.
- Lathifah, A. (2020). | 9. *Jurnal Kesehatan*, 2, 1–8.
- Maas, L.M., Buckwalter, K.C., Hardy, L.C.M.D., Reimer, T.T., Titler, M.G., & Specht, J.P. (2011). *Asuhan keperawatan gerontik (Renata Komalasari, Ana Lusyana & Yuyun Yuningsih, Penerjemah)*. Jakarta: EGC.
- Name, C., Name, T., Revd, R. T., Lungile, L., World Economic Forum, Fitzpatrick, T., Modeling, L. M., Measurement, F., Snowrift, O. N., Environmental, A. R., Regional,
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Rasyidin, M. U., & Pratiwi, T. I. (2022). Penerapan teknik relaksasi untuk menangani kecemasan menghadapi ujian pada siswa. *Jurnal BK UNESA*, 12(2), 865–877. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/45875>
- Redjeki S, H. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta*, 2, 1–10.
- Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- S. S., Power, E., Limited, G. C., Influence, T. H. E., Snow, O. F., On, F., Around, S., Embankment, T. H. E., Wind, I. N., ... End, F. Y. (2019). Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Sahar, R. H., Azwar, Riskawati, Musdalipa, & Kasmawati. (2018). Efektivitas Relaksasi Benson dan Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia di PSTW Gua Mabaji Gowa. *Bimiki*, 6(1), 20–33. <https://bimiki.e-journal.id/bimiki/article/view/37>
- Suci, R. A. E., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkkk.82351>
- Zohar & Marshal. (2019). *SQ kecerdasan spiritual*. Bandung: Mizan Pustaka