

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT
STRES PADA LANSIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh :

MUHAMMAD AGUNG SWASONO

J500110005

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT
STRES PADA LANSIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI
SURAKARTA

Yang diajukan oleh:
Muhammad Agung Swasono
J500110005

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
Pada hari Rabu, tanggal 4 Februari 2015

Penguji

Nama : dr. Yusuf Alam Romadhon, M.Kes. (.....)
NIP/NIK : 1003

Pembimbing Utama

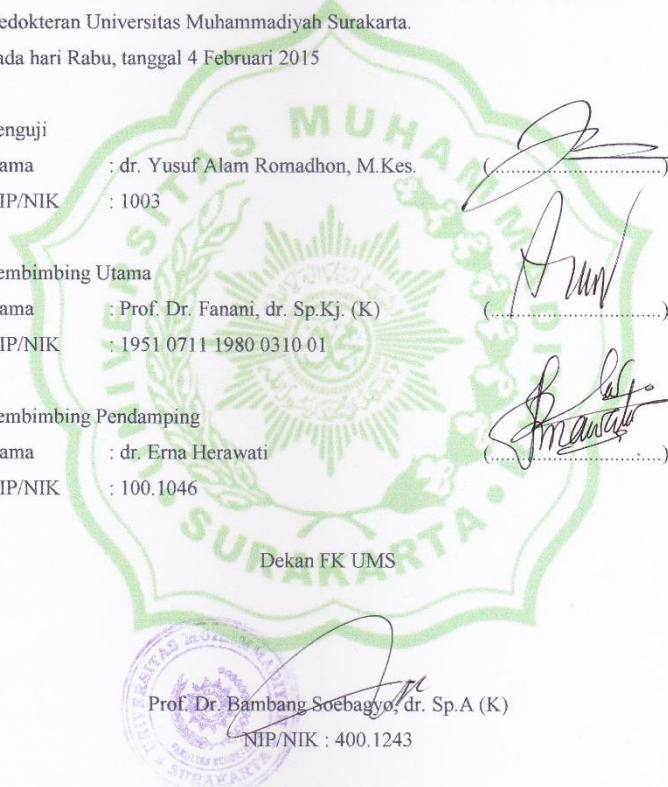
Nama : Prof. Dr. Fanani, dr. Sp.Kj. (K) (.....)
NIP/NIK : 1951 0711 1980 0310 01

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Erna Herawati (.....)
NIP/NIK : 100.1046

Dekan FK UMS

Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr. Sp.A (K)
NIP/NIK : 400.1243



HUBUNGAN ANTARA TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT
STRES PADA LANSIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI
SURAKARTA

Muhammad Agung Swasono, Mohammad Fanani, Erna Herawati

Abstrak : Perubahan-perubahan fisik, mental dan sosial dapat menjadi sumber stres bagi para lansia. Dari berbagai penelitian, kekebalan dan daya tahan seseorang terhadap stres sangat berhubungan dengan tingkat keimanan dan religiusitas. Pada usia lanjut, biasanya minat seseorang terhadap kehidupan keagamaan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia orang tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk menguji hubungan antara dua variabel tersebut digunakan uji korelasi *Pearson*. Penelitian ini melibatkan 40 responden yang menjadi penghuni Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta dengan karakteristik berusia lebih dari 60 tahun, bersedia menjadi responden dan beragama Islam. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Total Sampling*. Dari penelitian ini diperoleh hasil yakni nilai $r = -0.797$ dan nilai $p < 0.001$ yang artinya sangat bermakna secara statistik serta memiliki hubungan negatif yang bermakna semakin tinggi tingkat religiusitas maka semakin rendah tingkat stres, begitu juga sebaliknya.

Kata Kunci: religiusitas, stres, lansia

ABSTRACT

The Correlation Between The Level of Religiosity and The Level of Stress in The Elderly in Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta

Muhammad Agung Swasono, Mohammad Fanani, Erna Herawati

The changes in physical, mental and social can be a source of stress for the elderly. From previous studies, the resistance to stress is highly correlated with the level of faith and religiosity. In elder age, a person tend to have more religious life and it increase in quantity as the person gets older. The purpose of the research is to acknowledge the correlation between the level of religiosity and the level of stress in the elderly in Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. This study used analytic observational cross-sectional approach and to examine the correlation between the two variables, the method used Pearson's correlation test. The study involved 40 respondents who became residents of Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta with the age of respondent were above 60 years old, agreed to volunteer and adherence of Muslims. Sampling was taken by using total sampling technique. The research analysis found $r = -0,797$ and $p < 0.001$ were very significant in statistic.

Keywords: religiosity, stress, elderly

Pendahuluan

Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2012 diketahui sebanyak 7,59 % dari total penduduk atau sekitar 18 juta orang (Depkes, 2012). Menurut Biro Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012, jumlah penduduk yang berusia di atas 65 tahun adalah sebanyak 2.460.406 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk lansia yang berada di Kotamadya Surakarta pada tahun 2012 yaitu sebesar 31.273 jiwa. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat, mengingat bertambahnya angka harapan hidup di

Indonesia, hal tersebut dapat menjadi sebuah masalah baru (Biro Pusat Statistik Jawa Tengah, 2012).

Lanjut usia atau lansia adalah keadaan dimana seseorang mengalami proses menua. Menua merupakan suatu keadaan yang lazim dalam kehidupan seorang individu. Hal ini berarti seseorang individu tersebut telah melewati beberapa masa hidupnya yang dimulai dari saat bayi, anak-anak, remaja, dewasa kemudian lanjut usia. Kemunduran fisik seperti rambut yang mulai memutih, penglihatan dan pendengaran yang berkurang, gigi

yang mulai hilang adalah beberapa tanda bahwa proses tersebut akan terjadi sepanjang hidup pada para orang berusia lanjut (Desmita, 2013). Penurunan kemampuan fisik, aktivitas yang menurun, serta gangguan kesehatan dapat menyebabkan para lansia merasa kehilangan semangat dan kepercayaan diri. Sehingga para lansia menganggap bahwa mereka tidak berharga dan merasa kurang dihargai baik dalam keluarga maupun masyarakat (Jalaludin, 2012).

Kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi dan juga modernisasi telah membuat perubahan-perubahan sosial yang sangat cepat dan turut serta mempengaruhi nilai-nilai moral dan gaya hidup. Tidak semua orang dapat melakukan penyesuaian untuk mengatasi perubahan-perubahan tersebut sehingga dapat menimbulkan stres termasuk para lansia (Hawari, 2013). Ditambah dengan perubahan pola hidup keluarga dalam era industri ini menyebabkan perubahan kasih sayang terhadap keluarga. Dari keluarga yang penuh dengan nilai dan norma untuk membantu anggota keluarga yang lebih tua ke arah

keluarga yang hanya mementingkan keluarga inti saja. Hal ini tentu saja merupakan salah satu masalah dan dapat pula menjadi penyebab stres bagi lansia (Maramis, 2009).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 pada penduduk berusia diatas 50 tahun, dijumpai orang dengan gejala gangguan jiwa ringan berjumlah 6% atau sekitar 16 juta orang. Sedangkan yang mengalami gangguan jiwa berat berjumlah 400 ribu orang dan stres merupakan masalah kejiwaan yang utama dan menempati posisi tertinggi (Depkes, 2014).

Dari berbagai penelitian, kekebalan dan daya tahan seseorang terhadap stres sangat berhubungan dengan tingkat keimanan dan religiusitas dari berbagai masalah kehidupan yang merupakan stresor psikososial (Hawari, 2013). Menurut penelitian Lindenthal (1970) dan Star (1971) orang dengan tingkat religiusitas yang baik mengalami tingkat stres yang jauh lebih kecil dibanding dengan yang mempunyai tingkat religiusitas yang rendah (Hawari, 2013).

Di Indonesia, hal tersebut sudah diteliti oleh Astri (2009) yang dilakukan pada dewasa muda, pada penelitian tersebut ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas seseorang, maka tingkat stres yang dialami semakin kecil. Perubahan-perubahan fisik, mental dan sosial biasanya menjadi suatu permasalahan dan sumber stres bagi para individu yang berusia lanjut apabila tidak siap dalam menghadapi perubahan tersebut (Indriana, 2008). Namun, hal tersebut dapat dicegah dengan pengamalan ajaran agama. Pada usia lanjut, biasanya minat seseorang terhadap kehidupan keagamaan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia orang tersebut (Jalaluddin, 2012).

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu. Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Dharma Bhakti

Surakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2015. Sampel dari penelitian ini adalah lansia yang menjadi penghuni di Panti Wredha Dharma Bhakti dan memenuhi kriteria inklusi dari penelitian ini. Teknik dalam pengambilan sampel ini adalah dengan menggunakan teknik *total sampling*. Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 38 orang.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*). Instrumen ini digunakan untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Selain itu dalam penelitian ini juga menggunakan alat ukur dimensi religi Hawari untuk mengukur tingkat religiusitas responden.

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta maka data yang didapat akan diuji menggunakan uji korelasi *Pearson*.

Hasil

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dan usia. Responden perempuan memiliki jumlah lebih banyak dibanding dengan responden laki-laki yaitu sebanyak 21 orang (52,5%), sedangkan jumlah responden laki-laki adalah 19 orang (47,5 %). Sedangkan menurut usia, responden yang berusia 60-74 tahun adalah sebanyak 30 orang (75%) dan yang berusia 75-90 tahun adalah sebanyak 10 orang (25%). Tidak terdapat responden berusia lebih dari 90 tahun.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik	Jumlah sampel	Persen (%)
(n = 40)		
Jenis		
Kelamin		
Laki-laki	19	47,5%
Perempuan	21	52,5%

Karakteristik	Jumlah sampel	Persen (%)
---------------	---------------	------------

(n = 40)		
Usia		
60-74	30	75%
75-90	10	25%
>90	0	0

(Sumber : Data Primer)

Data pada tabel 2 menunjukkan tingkat religiusitas responden berdasarkan alat ukur dimensi religi Hawari, sebanyak 11 orang (27,5 %) memiliki religiusitas yang sangat baik, 16 orang responden (40 %) memiliki religiusitas yang baik, 12 orang responden (30%) memiliki religiusitas yang kurang baik dan terdapat 1 orang responden (2,5%) memiliki religiusitas yang kurang sekali.

Tabel 2
Distribusi Tingkat Religiusitas Responden

Tingkat Religiusitas	Frekuensi	Persen (%)
Sangat Baik	11	27,5 %
Baik	16	40 %
Kurang Baik	12	30 %
Kurang	1	2,5 %

(Sumber : Data Primer)

Data pada tabel 3 menunjukkan tingkat stres responden yang diukur berdasarkan skor *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Sebanyak 5 orang responden (12,5%) mengalami stres sangat berat, 6 orang responden (15 %) mengalami stres berat, 9 orang responden (22,5 %) mengalami stres sedang, 12 orang responden (30 %) mengalami stres ringan dan terdapat 8 orang responden (20 %) yang normal atau tidak mengalami stres.

Tabel 3
Distribusi Tingkat Stres
Responden

Tingkat Stres	Frekuensi	Persen (%)
Sangat Berat	5	12,5 %
Berat	6	15 %
Sedang	9	22,5 %
Ringan	12	30 %
Normal	8	20 %

(Sumber : Data Primer)

Sebelum dilakukan uji korelasi Pearson, maka dilakukan uji normalitas data untuk melihat distribusi dari data yang telah diteliti. Uji normalitas data yang digunakan

adalah dengan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden kurang dari 50 orang dengan hasil sebagai berikut. Dari hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* didapatkan data terdistribusi normal karena $p > 0,05$. Maka dapat dilanjutkan dengan analisis selanjutnya, yaitu uji korelasi *Pearson*.

Tabel 4
Hasil Uji Normalitas Data

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Tingkat Religiusitas	.962	40	.195
Tingkat Stres	.979	40	.629

Dari hasil analisis data yang dilakukan dengan uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil berupa nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat korelasi yang sangat bermakna dari dua variabel yang dianalisis. Sedangkan nilai $r = 0,797$ yang berarti terdapat korelasi yang kuat dari penelitian ini dan berkorelasi negatif (-) yang bermakna terdapat hubungan negatif, semakin besar nilai suatu variabel maka semakin kecil nilai variabel yang lainnya.

Tabel 5
Hasil Uji Pearson

	Skor Stres	
Skor	r	-.797**
Religiusitas	p	.000
	n	40

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2015 dengan jumlah responden sebanyak 40 orang yang merupakan penghuni Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan kriteria restriksi. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan bukti empiris dan korelasi antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia.

Tahap awal dari penelitian ini adalah melakukan inklusi dan eklusi dari populasi yang dapat dijadikan responden penelitian. Peneliti mendapat 40 orang responden dan melakukan penelitian dengan menjelaskan maksud penelitian dan tata cara pengisian kuesioner terlebih dahulu. Apabila responden tidak dapat membaca dan menulis, maka

peneliti akan membacakan kuesionernya.

Tingkat religiusitas responden diukur dengan menggunakan alat ukur (skala) dimensi religi Hawari. Tingkat religiusitas diklasifikasikan menjadi baik sekali (39-78), baik (79-117), kurang baik (118-156), kurang sekali (157-195). Kuesioner ini terdiri dari lima dimensi religiusitas yang berlandaskan Al-Qur'an dan Hadist. yaitu keimanan, keilmuan, pengendalian diri, kekeluargaan dan pergaulan sosial (Hawari, 2005).

Tingkat stres responden diukur dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). kuesioner ini digunakan untuk mengetahui status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Skor stres diklasifikasikan menjadi 5 yaitu, normal (0-14), stres ringan (15-18), stres sedang (19-25), stres berat (26-33), stres sangat berat (≥ 34). Variabel ini menggunakan skala interval. (Lovibond dan Lovibond, 2003). Skala DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) terdiri dari 42 pertanyaan. Skala DASS telah digunakan dan diuji reliabilitas dan

validitas oleh Evelina Debora Damanik. Tes ini reliabel dengan skor ($\alpha=0.9483$) dan 41 *item-valid* (Damanik, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat religiusitas responden berdasarkan alat ukur dimensi religi Hawari, sebanyak 11 orang (27,5 %) memiliki religiusitas yang sangat baik, 16 orang responden (40 %) memiliki religiusitas yang baik, 12 orang responden (30%) memiliki religiusitas yang kurang baik dan terdapat 1 orang responden (2,5%) memiliki religiusitas yang kurang sekali. Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat religiusitas responden pada penelitian ini termasuk tinggi. Hal ini sejalan dengan pendapat Jalaluddin (2012) bahwa semakin bertambahnya usia maka minat terhadap kehidupan keagamaan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia orang tersebut. Menurut Hawari (2013) religiusitas dapat berperan sebagai pencegahan terhadap stres. Mendekatkan diri kepada Tuhan dapat memberi kenyamanan dalam dalam menghadapi tekanan kehidupan, serta dapat memberi kondisi yang disertai

harapan, yang dapat memberi perlindungan terhadap stres (Bishop, 2008 *cit.*, Astri, 2012).

Tingkat stres pada responden diukur dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Dari pengambilan data didapatkan sebanyak 5 orang responden (12,5%) mengalami stres sangat berat, 6 orang responden (15 %) mengalami stres berat, 9 orang responden (22,5 %) mengalami stres sedang, 12 orang responden (30 %) mengalami stres ringan dan terdapat 8 orang responden (20 %) yang normal atau tidak mengalami stres. Stres yang dialami lansia kebanyakan karena kasih sayang keluarga yang tidak didapat karena mereka yang dititipkan di panti umumnya tidak memiliki keluarga atau diantar oleh keluarganya sendiri. Faktor kesepian juga dapat menjadi penyebab karena kurangnya interaksi dengan orang di luar panti. Kebanyakan lansia juga mengalami penurunan fisik berupa kelumpuhan dan beberapa menderita penyakit kronis, hal tersebut juga dapat menjadi sumber stres bagi lansia (APA, 2014). Menurut penelitian Indriana (2010) yang

dilaksanakan di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, penyebab stres pada lansia paling banyak adalah karena perubahan pada keseharian para lansia. Sedangkan perubahan pada perkumpulan keluarga, kematian pasangan, keterbatasan kuantitas rekreasi dan perubahan pekerjaan juga menjadi faktor yang menyebabkan stres.

Dari hasil analisis dengan uji korelasi *Pearson* didapatkan hasil berupa $p = 0,000$ dan $r = 0,797$ yang mempunyai arti terdapat korelasi yang sangat bermakna dari dua variabel yang dianalisis karena nilai $p < 0,001$. Sedangkan nilai $r = 0,797$ yang berarti terdapat korelasi yang kuat dari penelitian ini. Maka semakin tinggi tingkat religiusitas seseorang maka semakin rendah pula tingkat stresnya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat religiusitas seseorang maka semakin tinggi tingkat stres. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astri (2009) yang dilakukan pada dewasa muda.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu penelitian tidak dapat menentukan hubungan sebab

akibat karena penelitian hanya dilakukan pada suatu waktu. Responden pada penelitian ini juga kurang banyak karena beberapa lansia ada yang tidak ingin menjadi responden, beragama Non-Islam dan berada di ruang isolasi. Keterbatasan waktu dan biaya juga menyebabkan kekurangan pada penelitian ini sehingga tidak dapat meneliti faktor lain yang dapat menyebabkan stres.

Kesimpulan

Terdapat hubungan negatif antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Semakin tinggi tingkat religiusitas maka semakin rendah tingkat stres yang dialami oleh lansia. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat religiusitas maka semakin tinggi tingkat stres yang dialami.

Daftar Pustaka

Amawidyati, S.A.G., 2007. Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada Press. <http://www.jurnal.psikologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/article/view/95/85>. Diakses : tanggal 20 Oktober 2014.

- American Psychological Association., 2014. *Stress : The Different Kinds of Stress*. <http://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>. Diakses : tanggal 10 November 2014.
- Ancok, D., & Suroso, F.N., 2011. *Psikologi Islam : Solusi Islam Atas Problematika Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Astri, K., 2009. *Hubungan antara Stres dan Religiusitas pada Dewasa Muda Beragama Islam*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/123604-155.904%202-Hubungan%20antara-HA.pdf>. Diakses: tanggal 9 September 2014.
- Astri, K., 2012. *Manajemen Stres dan Kesepian dengan Multicomponent Cognitif Behavioral Group Therapy (MCBGT) pada Lansia*. Tesis tidak diterbitkan, Jakarta : Program Pascasarjana UI.
- Biro Pusat Statistik. http://jateng.bps.go.id/Penduduk/Jawa_tengah_Menurut_Kabupaten/Kota_dan_Kelompok_Umur_Tahun_2012. 2012. diakses: 5 September 2014.
- Colbert, D., 2011. *Stress : Cara Mencegah dan Menanggulangnya*. Bali : Udayana University Press.
- Crawford, J.R. & Henry, J.D., 2003. Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42). *British Journal of Clinical Psychology* (2003). 42111113.
- <http://www.serene.me.uk/test/dass-42.pdf>. Diakses : tanggal 5 November 2014.
- Dahlan, M.S., 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Ed.5. Jakarta : Salemba Medika.
- Damanik, D.E., 2006. Pengujian Reabilitas, Validitas, Analisis Item, dan Pembuatan Norma Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). [http://eprints.lib.ui.ac.id/15253/1/94859%2DPengujian%20reabilitas%2DFull%20Text%20\(T%2017892\).pdf](http://eprints.lib.ui.ac.id/15253/1/94859%2DPengujian%20reabilitas%2DFull%20Text%20(T%2017892).pdf). Diakses: tanggal 15 November 2014.
- Darmojo, R.B., 2009. Teori Proses Menua. Dalam *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri*. Ed.4. Jakarta : FK Universitas Indonesia Press.
- Depkes. http://depkes.go.id/Survei_Kesehatan_Mental_Rumah_Tangga_Tahun_1996. Diakses : tanggal 1 Oktober 2014.
- Depkes. http://depkes.go.id/Riset_Kesehatan_Dasar_Tahun_2013. Diakses : tanggal 2 November 2014.
- Desmita., 2013. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Fanani, M., 2007. *Agama Sebagai Salah Satu Modalitas Terapi Dalam Psikiatri*. Pengukuhan Guru Besar FK UNS.

- Hawari, D., 2005. *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UI.
- Hawari, D., 2009. *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UI.
- Hawari, D., 2013. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UI.
- Hawkey, *et al.*, 2005. Stress, Aging, and Resilience: Can Accrued Wear and Tear Be Slowed? *Canadian Psychology*. Vol. 46. 3 : 115-25.
- Huber, S., & Huber, O.W., 2012. The Centrality of Religiosity Scale. www.mdpi.com/2077-1444/3/3/710/pdf. Diakses : tanggal 3 November 2014.
- Indriana, dkk., 2010., Tingkat Stres di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*. Semarang : Universitas Diponegoro. <http://ejournal.unidip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/2953/2639>. Diakses : tanggal 29 Oktober 2014.
- Indriana, Y., 2008. *Gerontologi : Memahami Kehidupan Usia Lanjut*. Semarang : Penerbit Universitas Diponegoro.
- Jalaluddin., 2012. *Psikologi Agama*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Kaplan, H.J, Sadock, B.J., Grebb, Hack A., 2010. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Kumar *et al.*, 2013. Stress : Neurobiology, Consequences and Management. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*. Vol.5. 2:91-7. <http://search.proquest.com/docview/1356459622/fulltextPDF/33B1EDDB4C6E4710PQ/6?accountid=34598>. Diakses : tanggal 2 November 2014.
- Lapau, B., 2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Ed.2. Jakarta : Pustaka Obor.
- Ljubunic, P. & Reznick, A.Z., 2009. The Evolutionary Theories of Aging Revisited – A Mini-Review. *Gerontology*. 55:205–16.
- Lovibon, S.H. & Lovibon, P.F. (2003). *Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales (Second edition)*. Psychology Foundation. <http://www.Serene.Me.Uk> Diakses : tanggal 2 Juli 2014.
- Maramis, F.W., 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Martono, H., 2009. Psikogeriatri. Dalam *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri*. Ed.4. Jakarta : FK Universitas Indonesia Press.
- Mohsin, S.F., & Wahab, A., 2013. Stress Management and Steps of Managing Stress. *Asia*

- Pacific Journal*. Vol.2. 1:164-72.
- Nasrudin, E., 2010. *Psikologi Manajemen*. Bandung : Pustaka Setia.
- Notoatmodjo, S., 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R.D., 2013. *Human Development : Perkembangan Manusia*. Ed.10. Jakarta : Salemba Humanika.
- Pamela, *et al.*, 2006. Religiosity, Religious Coping Styles, and Health Service Use. *Journal of Gerontological Nursing*. 32:20-9.
- Phillips, D., Chamberlain, A., & Goreckzny, A.J., 2014. The Relationship between Religious Orientation and Coping Styles among Older Adults and Young Adults. *Journal of Psychology and Behavioral Science*. Vol.2. 1:29-43.
- Priyoto., 2014. *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prosetyoningrum, A.K., 2004. *Analisis Pengaruh Faktor Ekonomi dan Religiusitas terhadap Persepsi Supervisor dan Manager Mengenal Independensi Dewan Pengawas Syari'ah*. Tesis. Semarang. Magister Sains Akuntansi UNDIP (tidak diterbitkan).
- Rohmah, M. F., 2011. *Hubungan Tingkat Religiusitas dan Tingkat Depresi pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta (tidak diterbitkan).
- Sarwono, S., 2009. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Rajawali Press.
- Saryono, 2008., *Metodologi Penelitian Kesehatan : Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S., 2011. *Dasar-dasar Metodologi Klinis*. Ed.4. Jakarta : Sagung Seto.
- Sopiyudin, D., 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono., 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Zieve, D., & Eltz, D.R., 2012. Stres Management. *Mideline plus*. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001942.htm> Diakses : tanggal 20 Oktober 2014.

