

# PENELITIAN

## PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA

Putri Endah Rahma\*, Sulastri\*\*, Rohayati\*\*

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai oleh kesedihan, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, perasaan kosong. Depresi dapat terjadi di semua umur khususnya pada lansia, lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan fisik dan psikososial. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Daerah Panti Sosial Lanjut Usia (UPTD-PSLU) Tresna Werdha Lampung Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan . Desain penelitian *quasi eksperimen*. Populasi pada penelitian ini adalah lansia di UPTD.PSLU Tresna Werdha Lampung Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan yang berjumlah 100, sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 reponden. Hasil uji *t test sample dependent* untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung selatan didapat *p value* 0,000 dengan tingkat kepercayaan sehingga *P value* <  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), artinya ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung Selatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD.PSLU Tresna Werdha Lampung Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan, diharapkan kepada petugas UPTD.PSLU Tresna Werdha untuk lebih sering meningkatkan frekuensi pemberian terapi yang sejenis.

**Kata Kunci :** Terapi musik, Depresi

### LATAR BELAKANG

Geriatrici adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari dan menangani masalah kesehatan pada usia lanjut. Psikiatri geriatrik atau psikogeriatrici adalah psikiatri menangani orang usia lanjut. Gerontology adalah suatu studi mengenai semua masalah orang usia lanjut(fisik, mental, financial, teknologi, pembangunan dan sebagainya), glamur (golongan lanjut usia) atau warga senior, yaitu orang yang berumur 65 tahun lebih, tetapi ada perhimpunan-perhimpunan warga senior yang menerima anggota umur 60 tahun, 55 tahun ataupun 50 tahun (Maramis, 2009)

Penduduk lanjut usia diseluruh dunia tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat dibanding kelompok usia lainnya. Jumlah penduduk lanjut usia di dunia berdasarkan *International Data Base (IDB)* pada tahun 2000 adalah sebesar 603,999,996 manakala sensus 2005

seramai 670,430,020 orang lansia dan pada sensus 2010 sebesar 765,226,542 orang lansia didunia. Tahun 2025 diperkirakan terdapat 1,2 milyar lanjut usia dan ditahun 2050 akan menjadi 2 milyar (21% total penduduk). Sekitar 80 % lanjut usia hidup di Negara berkembang dan wilayah Asia-Pasifik merupakan bagian dunia yang tercepat pertumbuhannya (International Data Base, 2011).

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah lanjut usia di Indonesia cenderung meningkat, pada tahun 2000 jumlah lanjut usia sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%), selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%). Pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lanjut usia mencapai 28.822.879 jiwa (11,34%) (Ditjen Kesmas Depkes RI, 2011).

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 138, Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Depresi dapat terjadi di semua umur khususnya pada lansia, dimana lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan fisik dan psikososial serta depresi merupakan masalah kesehatan yang paling banyak di temukan pada lansia. Studi di Eropa dan Amerika serikat mendapatkan prevalensi depresi pada populasi usia lanjut di masyarakat berkisar antara 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rerata depresi pada usia lanjut di masyarakat adalah 13,5% dengan perbandingan wanita : pria 14,1:8,6 (Kompas, 2008). Di Indonesia sebagai gambaran, menurut dari riset kesehatan dasar (2010) yang diadakan Departemen Kesehatan, gangguan mental emosional (depresi dan anxietas yang usianya di atas 15 tahun mencakup lansia) sekitar 11,6% populasi Indonesia.

Lansia sering dimaknai sebagai masa kemunduran, beberapa kemunduran yang terjadi pada lansia seperti: Perubahan dari aspek biologis perubahan yang terjadi pada sel seseorang menjadi lansia, Perubahan fisiologis yang terjadi pada aktivitas seksual pada usia lanjut biasanya berlangsung secara bertahap dan menunjukkan status dasar dari aspek vaskuler, hormonal dan neurologiknya, Perubahan psikologis adanya penarikan diri dari masyarakat dan dari diri pribadinya satu sama lain, Perubahan sosial umumnya lansia banyak yang melepaskan partisipasi sosial mereka, walaupun pelepasan itu dilakukan secara terpaksa. dan Perubahan kehidupan keluarga hubungan lansia dengan anak jauh kurang memuaskan yang disebabkan oleh berbagai macam hal (Potter&perry, 2006).

Menurut Martono, 2010 dalam Darmojo (2010), beberapa masalah psikologis yang sering di jumpai pada lansia, seperti kesepian (*loneliness*), duka cita (*bereavement*), depresi pada lansia, gangguan cemas, psikosis pada lansia, parafrenia, dan sindroma diagnose.

Depresi pada lansia sering ditunjukkan dalam bentuk pikiran agitatif, ansietas, atau penurunan fungsi kognitif. Adapun faktor pencetus depresi pada lansia antara lain adalah faktor biologik, psikologik, stess kronis, pengguna obat. Dari faktor tersebut adalah penyebab depresi pada lansia seperti: faktor biologis adalah penurunan fungsi fisik, dampak sakit, pengaruh hormonal, depresi penurunan berat drastis, psikologi adalah masalah ekstensi, masalah kepribadian, masalah keluarga dan masalah sosial adalah konflik individual, kehilangan pasangan hidup, kehilangan pekerjaan, paska bencana, dampak situasi kehidupan sehari-hari (Kaplan & Saddock, 2008).

Depresi merupakan salah satu problem gangguan mental yang sering ditemukan pada lanjut usia. Dari faktor-faktor depresi pada lanjut usia tersebut, depresi dapat dikontrol dengan cara terapi modalitas yang merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengisi waktu luang bagi lansia seperti: Psikodrama , terapi aktivitas kelompok (TAK) dan mengubah prilaku, terapi musik , terapi berkebun, terapi dengan binatang, terapi okupasi dan terapi kognitif (Setyoadi, 2011).

Terapi musik merupakan teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit yang menggunakan iram tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat sesuai dengan ke inginan, seperti musik klasik, intrumentalia, musik berirama santai, orkesta, dan musik modern lainnya (Potter, 2006). Musik merupakan rangsangan pendengaran yang terorganisasi, terdiri atas melodi, ritme, harmoni, warna (*timber*), bentuk dan gaya. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidak mampuan yang di alami oleh seseorang ketika musik di

aplikasikan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkat, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental emosional dan spiritual dari setiap individu. Hal itu membuktikan karena musik mempunyai beberapa kelebihan seperti bersifat universal, nyaman, menyenangkan, dan terstruktur. Seperti nafas, detak jantung, dan pulsasi semuanya berulang dan berirama. Semua jenis musik dapat di gunakan sebagai terapi seperti lagu-lagu rileksasi, lagu popule, maupun klasik.namun di anjurkan memilih lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan permenit bersifat rileks (Turana, 2006).

Pada survey awal di UPTD. PSLU Tresna Werdha Lampung, 2013 tanggal 16 maret 2013, di dapatkan data lanjut usia laki-laki berjumlah 40 orang dan selebihnya lanjut usia wanita yang berjumlah 60 Orang lanjut usia. Dari hasil observasi pada tanggal 16 maret 2013 terdapat ± 20 lanjut usia yang berada di setiap ruang. Dari 100 lanjut usia terdapat 36 orang lanjut usia yang terlihat seperti mengalami tanda-tanda dan gejala depresi, adapun lanjut usia mengatakan sulit tidur, sering bangun di malam hari, kehilangan nafsu makan, sebagian lansia merasakan kesepian, merasakan kesedihan apabila mengingat keluarganya, dari 36 lansia tersebut terdapat 3 lansia yang mengalami gangguan pendengaran.

Berdasarkan hasil wawancara ada tindakan yang di lakukan oleh petugas panti untuk menangani depresi pada lansia di panti tresna werdha natar tersebut namun dalam masalah untuk menangani rasa yang muncul dari tanda dan gejala depresi tersebut sebagian lansia ada yang melakukan ritual keagamaan seperti doa, zikir dan mengaji agar mengingat tuhan dengan segala kekuasaannya, untuk menangani depresi dengan terapi musik sendiri bukan satu-satunya media yang dapat mengatasi depresi tersebut, karena mengingat kembali mayoritas lansia mengalami tunarungu atau gangguan pendengaran, sehingga tidaklah mudah

untuk mengajak lansia melakukan terapi musik tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di UPTD.PSLU Tresna Werdha Lampung Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan ”

**METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dimana penelitian bertujuan untuk membuat gambaran secara objek lalu mengetahui hubungan antara variabel satu dengan yang lain. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dimana data diambil pada waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD.PSLU Tresna Werda Lampung.

Populasi pada penelitian ini adalah lansia di UPTD.PSLU Tresna Werdha Lampung Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan yang berjumlah 100, dengan teknik sampling acak sederhana didapatkan sampel sebanyak 33 reponden. Analisis data bivariat menggunakan uji T dependen.

**HASIL**

**Analisis Univariat**

Tabel 1: Distribusi Nilai Rata-Rata Tingkat Depresi Lansia Sebelum Terapi Musik

| Variabel                             | Mean    | Med.  | SD    |
|--------------------------------------|---------|-------|-------|
| Tingkat depresi sebelum terapi musik | 24,88   | 25,00 | 2,736 |
| Min - Max                            | 20 - 29 |       |       |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata – rata skor tingkat depresi pada lansia sebelum terapi musik sebesar 24,88 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori berat karena berada diantara rentang (21 – 30), median 25,00, standar deviasi sebesar 2,736, skor terendah 20 dan skor tertinggi 29.

Tabel 2: Distribusi Nilai Rata-Rata Tingkat Depresi Lansia Setelah Terapi Musik

| Variabel                             | Mean    | Med.  | SD    |
|--------------------------------------|---------|-------|-------|
| Tingkat depresi setelah terapi musik | 14,33   | 14,03 | 2,443 |
| Min - Max                            | 10 - 19 |       |       |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata – rata skor tingkat depresi pada lansia setelah terapi musik sebesar 14,03 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori sedang karena berada diantara rentang (10 – 20), median 14,00, standar deviasi sebesar 2,443, skor terendah 10 dan skor tertinggi 19.

**Analisis Bivariat**

Tabel 3: Distribusi Perbedaan Tingkat Depresi Lansia Sebelum dan Sesudah Terapi Musik

| Variabel                             | Mean  | SD    | SE    |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Tingkat depresi sebelum terapi musik | 24,88 | 2,736 | 0,476 |
| Tingkat depresi setelah terapi musik | 14,03 | 2,443 | 0,425 |
| P value                              | 0,000 |       |       |
| N                                    | 33    |       |       |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata – rata skor tingkat depresi pada lansia sebelum terapi musik sebesar 24,88 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori berat karena berada diantara rentang (21 – 30), rata –

rata skor tingkat depresi pada lansia setelah terapi musik sebesar 14,03 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori sedang karena berada diantara rentang (10 – 20). Hasil uji *T test sample independent* didapat *p value* 0,000 < 0,05, artinya *H<sub>0</sub>* ditolak, ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung selatan .

**PEMBAHASAN**

**Tingkat Depresi Pada Lansia Sebelum Terapi Musik**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa rata – rata skor tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Lampung Selatan sebelum terapi musik sebesar 24,88 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori berat karena berada diantara rentang (21 – 30).Menurut Maslim (2001) tingkatan depresi berat jika kehilangan minat, keadaan tidur terganggu, tidak bermakna, masa depan suram, gagasan yang membahayakan diri dan nafsu makan berkurang. Bila terdapat gejala misalnya yang mencolok maka pasien mungkin tidak mau atau tidak mampu untuk melaporkan banyak gejalanya secara rinci.Episode depresif biasanya berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu, maka masih dibenarkan menengah untuk menengahkan diagnosa dalam kurun waktu dari 2 minggu dan sangat tidak mungkin pasien untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan atau urusan rumah tangga, kecuali pada taraf yang sangat terbatas.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2005, dalam Maryam, 2012) tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Bakti Yuswa Natar Lampung Selatan, hasil uji *t dependent* yang menyatakan ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi (*p value* =

0,001). Menurut peneliti setelah ditandai kondisi lansia sebagian lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Lampung Selatan mengalami depresi dalam kesehariannya dilihat bahwa terdapat lansia yang terlihat murung, menyendiri, kehilangan minat, tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas. Kemungkinan dari data karakteristik responden seperti Umur, pendidikan, jenis kelamin dan riwayat penyakit juga dapat mempengaruhi terjadinya depresi, tetapi adapun beberapa lansia yang motivasi dirinya tinggi sehingga tidak ingin lama berlarut-larut dalam kesedihannya dengan melakukan aktivitas sehari-hari.

### **Tingkat Depresi Pada Lansia Setelah Dilakukan Terapi Musik**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata skor tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Lampung Selatan setelah dilakukan terapi musik sebesar 14,03 yang berarti rata-rata lansia yang mengalami depresi kategori sedang karena berada diantara rentang (10-20). Menurut Maslim (2001) tingkatan depresi sedang diantaranya konsentrasi namun perhatiannya berkurang dan mudah lelah. Lama episode berlangsung minimum sekitar 2 minggu, dan kesulitan untuk menghadapi kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga. Menurut Maramis (2009) depresi merupakan gangguan perasaan dengan ciri-ciri semangat berkurang, harga diri rendah, menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Pada depresi terdapat gejala psikologi dan somatik. Gejala psikologi yaitu menjadi pendiam, rasa sedih pesimis, putus asa, masalah bekerja dan bergaul berkurang, tidak dapat mengambil keputusan, mudah lupa dan timbul pikiran bunuh diri seangkan gejala somatik yaitu penderi kehilangan kesenangan, lelah, tidak bersemangat, terdapat anoreksia dan konstipasi.

Menurut penelitian Ayu, F, (2009) tentang hubungan terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Bakti Yuswa Natar Lampung Selatan, menyebutkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan dengan (p-value 0,001). Menurut peneliti ada pengaruh setelah dilakukannya terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia disebabkan adanya dampak psikologis pada lansia seperti ketenangan secara emosional pada lansia sehingga lansia mampu mengontrol diri ketika terjadinya tanda dan gejala depresi seperti cemas berlebihan, khawatir yang menyebabkan respon psikologis lansia menjadi tenang.

### **Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata skor tingkat depresi pada lansia sebelum terapi musik sebesar 24,88 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori berat karena berada diantara rentang (21 – 30), sedangkan rata-rata skor tingkat depresi pada lansia setelah dilakukan terapi musik sebesar 14,03 yang berarti rata-rata lansia yang mengalami depresi kategori sedang karena berada diantara rentang (10-20). Hasil *uji t test independent* didapatkan p value  $0,000 < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak, ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Lampung Selatan. Menurut Djohan (2006), pengguna terapi musik di tentukan oleh intervensi musikal dengan maksud memulihkan, menjaga, memperbaiki emosional, fisik, psikologis, dan kesehatan serta kesejahteraan spiritual.

Penelitian yang berkenaan dengan pengaruh terapi musik terhadap kondisi psikologis individu telah banyak dilakukan, dan hasilnya memperlihatkan adanya reaksi fisik dan jiwa sebagai responden terhadap terapi musik. Reaksi tersebut dapat berupa ketenangan relaksasi, ataupun berupa perubahan dalam ritme

pernafasan, tekanan darah pada jantung dan aliran darah.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat depresi sebelum diberikan terapi musik dan tingkat depresi setelah dilakukan terapi musik, dimana untuk lansia yang belum diberikan terapi musik memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi di bandingkan lansia yang sudah diberikan terapi musik.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik sebesar 24,88 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori berat karena berada diantara rentang (21 – 30) Rata – rata skor tingkat depresi pada lansia setelah terapi musik sebesar 14,03 yang berarti rata-rata lansia mengalami depresi kategori sedang karena berada diantara rentang (10 – 20). 3) Ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung selatan ( $p$  value = 0,000 < 0,05). musik mempunyai peranan yang penting dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia. Penurunan tingkat depresi tidak hanya ditentukan oleh terapi musik saja melainkan terapi spiritual juga berperan penting dalam penurunan depresi. Peneliti berpendapat, bahwa terapi musik sangatlah berpengaruh pada lansia yang mengalami depresi. Dampak psikologis lansia sebelum dan setelah dilakukannya terapi musik sangatlah berbeda dimana lansia sebelum diberikan terapi musik akan merasakan gelisah, murung, dan tidak berminat untuk melakukan aktivitas sedangakan setelah dilakukannya terapi musik maka lansia merasa ketenangan secara emosional sehingga lansia mampu mengontrol diri seperti cemas berlebihan, khawatir, sedih yang menyebabkan psikologis lansia tersebut menjadi tenang, lalu hal ini berkaitan pula dengan karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat penyakit.

Kondisi lansia saat dilakukannya penelitian sebagian besar dalam keadaan sehat, baik jasmani maupun rohani sehingga peneliti mengharapkan data yang diberikan lansia adalah data yang jujur dan

benar-benar diberikan berdasarkan perasaannya saat itu, sehingga dapat memudahkan peneliti dalam melakukan penyebaran kuisioner dalam bentuk wawancara dan dilakukannya terapi musik, pelaksanaan dilakukannya terapi musik berjalan sesuai dengan prosedur. Berdasarkan penelitian bahwa pengaruh terapi musik sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi pada lansia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh terapi musik terhadap tingkat depresi pada lansia di UPTD PLSU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung selatan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Rata – rata skor tingkat depresi pada lansia sebelum

Diharapkan agar Panti UPTD PLSU Tresna Werdha, dapat memberikan terapi musik pada lansia yang dimana lansia mengalami depresi. Diharapkan agar petugas panti di UPTD PLSU Tresna Werdha dalam pengoprasiaannya sesuai dengan prosedur.

- 
- \* Pekerja Sosial UPTD-PSLU Lampung Selatan
  - \*\* Dosen pada Prodi Keperawatan Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
- 

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Fitri, (2009), Kejadian dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia, eprints. undip.ac.id/32877/1/Ayu\_Fitri.
- Darmojo, (2010), Keperawatan Gerontik, Jakarta; EGC.
- Ditjen Kesmas Depkes RI, (2011), Penatalaksanaan Depresi pada Lansia di Masyarakat, www.perpustakaan.depkes.go.id/cgi.../opac-search.pl

- Djohan. (2006). Terapi Musik, Terapi Musik Dan Aplikasi. Jogjakarta:Glangpres
- International Data Base, (2011), [www.preventionweb.net/files/24697\\_246922011\\_disasterstats1](http://www.preventionweb.net/files/24697_246922011_disasterstats1)
- Kaplan & Sandock. (2008). Buku Ajar Psikiatrik Klinis. Edisi 2. Jakarta:EGC.
- Kompas, (2008), Waspada Depresi pada lansia. [www.kompas.com](http://www.kompas.com)
- Maramis. (2009). Ilmu Kesehatan Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Pres
- Maryam, Siti, (2012). Lanjut Usia dan Perawatannya. Jakarta;Salemba Medika
- Maslim. (2001). Diagnosa Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkasan Pppdgji-III
- Notoadmojo. (2010). Metode Penelitian. Jakarta:PT.Rika Cipta
- Nugroho. (2006). Keperawatan Lanjut Usia. Jakarta:EGC
- Potter & Perri. (2006). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogerentrik. Jakarta:Salemba Medika
- Riset Kesehatan Dasar (2010), [www.litbang.depkes.go.id/.../riskesdas2010/Laporan\\_risikesdas\\_2010](http://www.litbang.depkes.go.id/.../riskesdas2010/Laporan_risikesdas_2010)
- Setyoadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien.
- Stuart, Gail W, (2010), .Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5. Jakarta.EGC
- Turana. (2006). Terapi Modalitas Keperawatan ada Psikogerentrik Jakarta:Salemba Medika
- Undang-undang No. 36 tahun 2009, [www.dikti.go.id/files/atur/.../UU-36-2009Kesehatan](http://www.dikti.go.id/files/atur/.../UU-36-2009Kesehatan)