

## EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI TERTAWA DAN TERAPI SPIRITUAL TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KRUCIL KABUPATEN PROBOLINGGO

Nuril Laily Lailatul Mukarromah<sup>1</sup>, Vivin nur Hafifah<sup>2</sup>, Setiyo Adi Nugroho<sup>3</sup>  
[rilly5103@gmail.com](mailto:rilly5103@gmail.com)<sup>1</sup>, [vivinhafifah@unuja.ac.id](mailto:vivinhafifah@unuja.ac.id)<sup>2</sup>, [setiyo@unuja.ac.id](mailto:setiyo@unuja.ac.id)<sup>3</sup>  
Universitas Nurul Jadid

### ABSTRAK

Latar Belakang : Depresi pada lansia seringkali menjadi perhatian utama karena dapat mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Depresi menjadi perhatian penting karena dapat menyebabkan gangguan fungsi yang lebih buruk dibandingkan dengan kondisi sakit kronis, serta prevalensinya yang cukup tinggi di kalangan lansia. Depresi dapat disembuhkan atau setidaknya diminimalisir dengan intervensi yang tepat, seperti terapi tertawa dan terapi spiritual yang telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi. Depresi dilakukan dalam jangka waktu tertentu dan memerlukan pendekatan berkelanjutan untuk memastikan penurunan gejala yang signifikan dan peningkatan kesejahteraan mental pada lansia. Lansia yang sudah menjalani terapi tertawa dan terapi spiritual menunjukkan penurunan tingkat depresi yang signifikan, merasa lebih rileks, bahagia dan mendapatkan ketenangan batin melalui pendekatan keagamaan. Masalah yang terjadi tidak hanya terkait dengan kondisi fisik, namun juga mempengaruhi kesejahteraan emosional dan spiritual lansia, sehingga pendekatan holistik diperlukan dalam penanganannya. Tujuan : untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi tertawa dan terapi spiritual dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia di Puskesmas Krucil. Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian pretest-posttest dengan kelompok kontrol. Sebanyak 112 responden. Hasil : hasil Uji wilcoxon signed rank menunjukkan p-value  $0.000 < 0.05$ , yang menandakan Efektivitas kedua terapi tersebut dalam mengurangi tingkat depresi. Kesimpulan : Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas Krucil Kecamatan Probolinggo.

**Kata Kunci:** Depresi Lansia, Terapi Tertawa, Terapi Spiritual.

### ABSTRACT

*Background: Depression in the elderly is often a major concern because it can interfere with daily life functions. Depression is an important concern because it can cause worse functional disorders compared to chronic illnesses, and its prevalence is quite high among the elderly. Depression can be cured or at least minimized with appropriate interventions, such as laughter therapy and spiritual therapy which have been proven effective in reducing depression levels. Depression is carried out over a certain period of time and requires a sustainable approach to ensure a significant decrease in symptoms and an increase in mental well-being in the elderly. Elderly people who have undergone laughter therapy and spiritual therapy show a significant decrease in depression levels, feel more relaxed, happy and gain inner peace through a religious approach. The problems that occur are not only related to physical conditions, but also affect the emotional and spiritual well-being of the elderly, so a holistic approach is needed in handling them. Objective: to determine the effectiveness of providing laughter therapy and spiritual therapy in reducing depression levels in the elderly at the Krucil Health Center. Method: This study used a pretest-posttest research design with a control group. A total of 112 respondents. Results: The Wilcoxon signed rank test results showed a p-value of  $0.000 < 0.05$ , indicating the effectiveness of both therapies in reducing depression levels. Conclusion: The Effectiveness of Laughter Therapy and Spiritual Therapy on Changes in Depression Levels in the Elderly at the Krucil Health Center, Probolinggo District*

**Keywords:** Elderly Depression, Laughter Therapy, Spiritual Healing.

## PENDAHULUAN

Depresi pada lanjut usia dengan usia  $\geq 65$  dapat menyebabkan gangguan fungsi dalam kehidupan sehari-hari, lansia dengan depresi memiliki fungsi yang lebih buruk dibandingkan dengan lansia dengan kondisi sakit kronis. Secara global, peningkatan lanjut usia dengan usia  $\geq 60$  tahun di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat hingga 22% pada tahun 2050. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia berdampak pada meningkatnya ketergantungan lansia, karena mereka mengalami kemunduran dalam kesehatan fisik, ekonomi, sosial dan psikologis. Selain itu, ketidaksesuaian antara kondisi lansia dengan harapan dan keinginan lansia dapat menyebabkan lansia mengalami depresi.

Gangguan depresi sering ditemui pada lansia prevalensi selama kehidupan, pada wanita 10%-25% dan pada laki-laki 5%-12% dan sekitar 15% penderita depresi melakukan usaha bunuh diri. Gejala biologis depresi pada lanjut usia adalah perubahan pola tidur (terutama penurunan jumlah tidur dan bangun pada dini hari), penurunan nafsu makan dan berat badan, perubahan mood yang bervariasi dalam sehari (terutama memburuk pada pagi hari). Angka depresi di Indonesia meningkat secara drastis di antara lansia yang berada di institusi, dengan sekitar 50% - 75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang.

Menurut World Health Organization (WHO) terdapat sekitar 35 juta lansia terkena depresi, Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5%. Diperkirakan Indonesia akan mencapai 100 juta lansia dalam tahun 2050. Penduduk dianggap berstruktur tua di negara berkembang apabila penduduk usia 60 tahun keatas sudah mencapai 7% dari total penduduk. Pada tahun 2011 proporsi penduduk di Indonesia telah mencapai sekitar 10% maka pada tahun 2020 diprediksi proporsi jumlah penduduk akan mencapai 11,34%.

Depresi pada lanjut usia terus menjadi masalah kesehatan mental yang serius, meskipun perkembangan pengobatan farmakologis dan psikoterapeutik sudah sedemikian maju. Lansia yang mengalami masalah kesehatan mental yang serius akan menghadapi isolasi sosial, kecemasan, depresi, atau bahkan gangguan kognitif seperti demensia. Gejala-gejala depresi ini sering berhubungan dengan penyesuaian yang terhambat terhadap kehilangan dalam hidup dan stressor. Stressor pencetus seperti kehilangan pasangan hidup, kehilangan teman dekat, dan kehilangan anggota tubuh karena penyakit. Sebesar 30% lansia depresi disebabkan oleh kehilangan.

Faktor resiko yang bisa terjadi jika lansia mengalami depresi, salah satunya adalah penyakit yang di derita atau persoalan kesehatan, perubahan status sosial, perasaan bersalah pada hal apapun, merasakan kesendirian dan merasa hina dengan kondisinya yang sudah tidak berdaya, pola pikir terhadap kematian, kehilangan nafsu makan, terlebih kehilangan orang yang mereka cintai yang berdampak pada depresi. Seiring dengan perkembangan teknologi, metode penatalaksanaan Depresi pada lansia yang telah diteliti dan diuji keberhasilannya baik di Indonesia maupun dunia. Salah satu tatalaksana non farmakologi yang telah di uji keberhasilannya dengan menggunakan terapi tertawa.

Terapi Tertawa (Humor terapeutik) merupakan intervensi yang meningkatkan kesehatan dan kenyamanan melalui penemuan dan ekspresi yang menyenangkan dari situasi kehidupan yang tidak rasional dan tidak harmonis serta hati yang bersyukur. Terapi tertawa juga telah terbukti memiliki pengaruh positif terhadap tingkat depresi pada lansia. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin rutin mengikuti terapi tertawa, semakin rendah tingkat depresi lansia. Dari sudut psikologis, humor diciptakan karena adanya tekanan (depresi) dalam jiwa manusia. Hormon endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitari atau hipofisis yang berada di dalam otak. Hormon ini berperan sebagai penghilang rasa

sakit alami dan bertanggung jawab atas perasaan senang. Terapi tertawa dapat memicu produksi hormon endorfin dalam tubuh lansia bertahan selama beberapa menit hingga beberapa jam setelah diberikan terapi yang dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres, tertawa juga dapat meningkatkan kadar serotonin dan dopamin. zat ini merupakan zat yang baik untuk otak sehingga kita mampu merasa lebih tenang dan terapi tertawa merupakan teknik yang mudah dilakukan. Selain itu, Manfaat terapeutik dari tertawa meliputi peningkatan sirkulasi darah, sistem otot rangka, pencernaan, dan pernapasan tubuh, serta pengaturan hormon, pengaturan siklus tidur dan istirahat, dan peningkatan kinerja sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, terapi tertawa dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam mengurangi tingkat depresi dan stres pada individu.

Terapi tertawa juga melibatkan beberapa orang dalam kelompok tawa yang secara spontan saling berinteraksi dan memberi dukungan sehingga meningkatkan hubungan interpersonal dan rasa percaya diri. Keistimewaan terapi tawa ini adalah tidak ada persiapan spesifik, tanpa ada media, tidak membutuhkan waktu yang lama, tidak memerlukan biaya namun lebih pada kontak mata dan aktifnya peserta dalam terapi tertawa, sehingga baik diberikan pada lansia. Terapi tertawa memiliki kaitan yang positif dengan depresi. Beberapa penelitian menunjukkan pengaruh terapi tertawa dalam menurunkan tingkat depresi, baik pada lansia maupun pada anak didik di lembaga pembinaan khusus anak. Terapi tertawa dianggap mampu menimbulkan relaksasi sehingga dapat mengurangi tingkat depresi. Selain itu, terapi tertawa juga efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia. Oleh karena itu, terapi tertawa dapat dianggap sebagai salah satu pendekatan yang bermanfaat dalam penanganan depresi. Dalam dunia kesehatan banyak metode terapi non farmakologi yang kini dikembangkan dalam mengatasi depresi pada lansia antara lain seperti terapi herbal, terapi nutrisi, terapi relaksasi progresif, akupunktur, aromaterapi, dan terapi refleksiologi. Untuk terapi refleksiologi ada 2 yaitu terapi tertawa dan terapi spiritual

Terapi tertawa dan terapi spiritual memiliki kaitan dalam konteks pengobatan ganzhi (holistik) yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan spiritual dari kesehatan seseorang. Terapi tertawa dianggap mampu menimbulkan relaksasi dan mengurangi tingkat depresi, sementara terapi spiritual, khususnya terapi spiritual dipandang sebagai suatu model penanganan gangguan depresi yang dilakukan secara sistematis berdasarkan konsep al-Qur'an dan as-sunnah. Dalam beberapa konteks, terapi spiritual juga dipandang sebagai pendekatan yang bermanfaat dalam penanganan kesehatan mental, termasuk dalam kasus-kasus seperti penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, terapi tertawa dan terapi spiritual dapat saling melengkapi dalam upaya memperbaiki kesehatan holistik seseorang

Intervensi spiritual juga diyakini dapat menurunkan depresi lebih optimal karena bisa dilakukan secara mandiri, kapan saja dan dimana saja, tidak mahal, non toksik dan Spiritualitas yang baik berhubungan erat dengan skor depresi yang rendah. Adanya penanganan depresi yang dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan depresi pada lansia. Penanganan yang diberikan diwujudkan dalam terapi spiritual islami, kedekatan kepada Tuhan.

Spiritual sebagai suatu yang multi dimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensi berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan yang Maha Kuasa. Spiritual sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertikal sebagai hubungan dengan Tuhan atau yang Maha Kuasa yang menentukan kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan diri sendiri dengan orang lain.

Dari hasil study pendahuluan di Puskesmas Krucil, peneliti mewawancarai dan menggunakan alat ukur depresi yaitu Geriatric Depression Scale (GDS), didapatkan hasil

bahwa dari 10 orang lansia terdapat 8 orang lansia mengalami depresi sedang dan 2 mengalami depresi ringan. Gambaran perilaku lansia yang mengalami depresi sedang ditandai dengan kesepian, isolasi, masalah kesehatan dan perubahan fisik. Sedangkan gambaran perilaku lansia yang mengalami depresi ringan ditandai dengan adanya rasa sedih, hubungan sosial yang kurang baik, tidak bersemangat, suka menyendiri dan merasa tidak nyaman. Dari hasil wawancara lansia yang mengalami depresi mengatakan bahwa mereka malas, suka mengeluh sendiri (tidak didengar), dan kebanyakan lansia yang depresi lebih memilih diam ditempat tinggal mereka daripada harus keluar bersama para lansia lainnya

Intervensi keperawatan diperlukan untuk penurunan tingkat depresi yang dialami lansia yaitu kegiatan inovatif dari para keluarga dalam membantu lansia bergerak secara aktif dan melakukan kegiatan yang sudah di ajarkan dirumah masing-masing seperti melakukan terapi tertawa, terapi spiritual dan aktivitas terapeutik lain. Agar lansia tidak merasa bosan, kesepian, dan lansia tidak merasa kalau kehadirannya tidak diharapkan dan dijauhi oleh orang-orang sekitarnya. Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti ingin mengetahui "Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Krucil".

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan korelasi untuk mengetahui efektivitas terapi tertawa dan terapi spiritual dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia. Dua kelompok dibentuk: kelompok A diberikan terapi tertawa dan kelompok B diberikan terapi spiritual. Masing-masing kelompok diukur tingkat depresinya sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen Geriatric Depression Scale (GDS). Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan pengaruh dua jenis terapi terhadap perubahan kondisi psikologis lansia yang mengalami depresi ringan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Puskesmas Krucil yang berjumlah 112 orang, dan seluruh populasi tersebut digunakan sebagai sampel dengan teknik total sampling. Sampel yang dipilih adalah lansia yang teridentifikasi mengalami depresi ringan. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian dilakukan secara menyeluruh terhadap populasi target, tanpa proses acak atau seleksi sampel lebih lanjut.

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel independen dan dependen. Terapi tertawa dan terapi spiritual merupakan variabel independen yang diduga memiliki pengaruh terhadap variabel dependen, yaitu tingkat depresi pada lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat efektivitas masing-masing terapi terhadap penurunan tingkat depresi yang dialami oleh para responden.

Definisi operasional dalam penelitian ini dirancang secara rinci. Terapi tertawa mencakup lima bentuk aktivitas seperti pernapasan, tawa semangat, hingga tawa singa. Sementara terapi spiritual terdiri dari kegiatan berwudhu dan berzikir. Pengukuran tingkat depresi dilakukan berdasarkan indikator dalam Geriatric Depression Scale, seperti minat aktivitas, perasaan sedih, tidak berdaya, dan semangat hidup. Skor yang diperoleh digunakan untuk mengkategorikan responden dalam tingkat depresi normal, ringan, sedang, atau berat.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Krucil pada bulan April hingga Mei 2024. Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner GDS dengan 15 item pertanyaan. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur kondisi mental lansia secara komprehensif sebelum dan sesudah diberi intervensi terapi. Pelaksanaan terapi juga dilakukan oleh profesional di bidang masing-masing untuk menjamin kualitas intervensi.

Prosedur pengumpulan data dilakukan secara terstruktur dan melibatkan berbagai instansi mulai dari pihak kampus, Dinas Kesehatan, hingga KESBANGPOL dan pihak Puskesmas. Peneliti dibantu oleh asisten lapangan dalam pelaksanaan intervensi dan observasi. Hal ini dilakukan untuk menjaga akurasi data serta mengurangi potensi bias atau kesalahan dalam pengambilan data.

Sebelum intervensi dilakukan, para responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta diminta menandatangani persetujuan tertulis. Setelah itu, responden dibagi menjadi dua kelompok. Masing-masing kelompok menerima intervensi dua kali dalam seminggu selama satu minggu. Pengukuran tingkat depresi dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan sesudah intervensi dengan pendampingan dari peneliti atau asisten.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap: editing, coding, scoring, dan tabulating. Semua jawaban dari responden diperiksa dan diklasifikasikan, lalu diberi skor, dan kemudian disusun dalam bentuk tabel statistik untuk mempermudah analisis selanjutnya. Informasi yang dikumpulkan mencakup nomor responden, jenis kelamin, usia, tanggal intervensi, serta skor depresi sebelum dan sesudah terapi.

Analisis data dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan kondisi tingkat depresi mereka. Sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi serta uji Chi-Square untuk membandingkan efektivitas antara terapi tertawa dan terapi spiritual.

Penelitian ini memperhatikan etika penelitian secara serius, yang meliputi prinsip kerahasiaan, keadilan, dan manfaat. Data pribadi responden dijaga kerahasiaannya, setiap individu mendapatkan perlakuan yang sama tanpa diskriminasi, serta diupayakan agar penelitian ini memberikan manfaat baik bagi responden maupun masyarakat luas. Penelitian juga dilakukan dengan upaya meminimalisasi risiko fisik maupun psikis terhadap para responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1) Tingkat Depresi Sebelum Dilakukan Terapi Tertawa**

Berdasarkan hasil penelitian bulan april sampai mei 2024 di puskesmas krucil didapatkan hasil tabel 5.2 Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap sejumlah 40 (71,7%) responden yang mengalami depresi ringan dan 16 (28,3%) responden mengalami depresi sedang.

Depresi pada lansia dapat terjadi sebagai akibat dari berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan mental dan fisik mereka. Proses menua menyebabkan perubahan fisik, kognitif, psikososial yang dapat menjadi stresor pada lansia. Salah satu penanganan nonfarmakologi yang efektif untuk menurunkan depresi dengan terapi tertawa.

Depresi pada lanjut usia dapat ditandai dengan perasaan tidak berharga, tidak berarti, dan hilang harapan. Depresi adalah suatu kondisi mental yang ditandai dengan perasaan sedih, kelesuan dan kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari. Lansia yang mengalami depresi ditandai oleh mood depresi menetap yang tidak naik, gangguan nyata fungsi dan dapat berpikir atau melakukan percobaan bunuh diri. Gejala depresi pada lansia lebih banyak terjadi pada orang dengan penyakit kronik, gangguan kognitif dan disabilitas. Kesulitan konsentrasi dan fungsi eksekutif lansia depresi akan membaik setelah depresi diatasi.

Depresi pada orang lanjut usia dapat dimanifestasikan dengan adanya keluhan merasa tidak berharga, sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa hampa, tidak ada harapan, dan menyalahkan diri sendiri .

Kondisi ini dapat berdampak pada tingkat depresi yang tinggi sebelum dilakukan terapi tertawa dalam penelitian yang sejalan dengan penelitian Sri Nurwela (2015) menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi tertawa, sebagian besar tidak mengalami depresi sebanyak 84,2% . Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rata-rata skor tingkat depresi sebelum diberikan terapi sebesar 17,16% dan setelah diberikan terapi menjadi 11,63 dengan selisih mean -5,53 atau -32,22% . Pada penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Sholihuddin juga menemukan bahwa sebelum dilakukan terapi tertawa, hampir setengahnya responden mengalami depresi sedang, dengan gejala depresi. Dan ini juga sejalan dengan penelitian umamah (2015) yang efektivitas terapi tertawa dalam mengurangi stres dan depresi pada lansia

Peneliti berpendapat bahwa sebelum diberikan terapi tertawa, kondisi mental lansia cukup memprihatinkan. Banyak dari mereka yang merasa kehilangan makna hidup dan mengalami penurunan kualitas hidup akibat depresi. Penting untuk melakukan intervensi yang efektif dan mudah diterapkan untuk membantu mengurangi gejala depresi ini.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi tertawa dapat menjadi suatu strategi yang efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia.

## **2) Tingkat Depresi Sebelum Dilakukan Terapi Spiritual**

Berdasarkan hasil penelitian bulan april sampai mei 2024 di puskesmas krucil didapatkan hasil tabel 5.3 Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap sejumlah 41 (73,3%) responden yang mengalami depresi ringan dan 15 (26,7%) responden mengalami depresi sedang.

Tingkat depresi sebelum dilakukan terapi spiritual biasanya tinggi dan disebabkan oleh berbagai faktor. Terapi spiritual dapat membantu menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia dengan meningkatkan rasa senang dan bersemangat serta membuat lanjut usia lebih terbuka dengan teman-temannya.

Hasil menunjukkan bahwa lansia yang mengalami perasaan sedih yang berlebihan, perasaan tidak berharga, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari sering kali mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Cintya menemukan bahwa sebagian besar depresi ringan pada lanjut usia dapat diatasi dengan terapi spiritual. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hidayatus juga menunjukkan bahwa terapi spiritual dapat menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia.

Teori psikologis yang menjelaskan hubungan antara spiritualitas dan depresi. Teori ini menunjukkan bahwa spiritualitas dapat berfungsi sebagai suatu mekanisme coping yang efektif dalam menghadapi stres dan depresi. Dengan demikian, tingkat spiritualitas yang lebih tinggi dapat membantu mengurangi tingkat depresi pada lansia

Terapi spiritual dapat menjadi suatu alternatif yang efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kegiatan keagamaan secara rutin dapat menurunkan tingkat depresi pada narapidana, dan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) juga telah ditemukan efektif dalam menurunkan kecenderungan depresi pada narapidana laki-laki .

Peneliti berpendapat bahwa tingkat depresi sebelum dilakukan terapi spiritual menunjukkan kebutuhan mendesak akan dukungan emosional dan spiritual. Banyak lansia yang merasa kehilangan makna hidup dan membutuhkan intervensi yang dapat memberikan ketenangan batin serta meningkatkan kesejahteraan mental mereka.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi spiritual dapat menjadi suatu strategi yang efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia.

## **3) Tingkat Depresi Setelah Dilakukan Terapi Tertawa**

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 44 responden yang mengalami depresi ringan, sedangkan 12 responden mengalami depresi

sedang. Setelah diberikan terapi tertawa peneliti kembali memberikan kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS) dan didapatkan hasil sebesar 42 responden (75%) mengalami perubahan tingkat depresi (tidak depresi), 11 responden (19,6%) mengalami depresi ringan dan 3 responden (5,4%) mengalami depresi sedang. Untuk melakukan terapi tertawa tidak memerlukan biaya dan mudah dilakukan, selain itu terapi tertawa memiliki banyak manfaat antara lain: mengurangi stres, mencegah darah tinggi, dan membuat seseorang menjadi lebih tenang.

Hal ini dapat dilihat juga dengan ekspresi wajah responden yang sudah bisa tersenyum, ceria, saling berkomunikasi dengan sesama lansia yang tinggal di rumah, bisa beradaptasi dengan lingkungan di rumah dan sedikit demi sedikit mulai bisa menceritakan perubahan kondisinya. Sedangkan untuk responden yang belum ada perubahan setelah diberikan terapi tertawa dan masih mengalami depresi ringan atau sedang hal ini bisa dikarenakan saat peneliti memberikan instruksi tentang terapi tertawa responden justru tidak mengikuti kegiatan tersebut karena responden tidak terlalu memperhatikan peneliti dan cenderung malas untuk mengikuti terapi tertawa tersebut.

Hal ini sejalan dengan pendapat Umamah menyatakan bahwa terapi tertawa sangat cocok untuk mengurangi stres dan depresi, terapi ini tidak memerlukan biaya dan sudah dilakukan banyak orang karena dapat merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin yaitu sejenis morfin alami dalam tubuh dan juga melatonin. Ketiga zat ini merupakan zat yang baik untuk otak sehingga kita bisa merasa lebih tenang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia yaitu faktor psikososial dan faktor biologis. Faktor psikososial yaitu cara seseorang berinteraksi dengan orang lain di dalam lingkungan sekitar sedangkan faktor biologis merupakan perbedaan pada sistem kerja otak antara orang yang tidak depresi dengan orang yang mengalami depresi.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa faktor penyebab depresi salah satunya adalah adanya tekanan dalam keseharian lansia. Seorang lansia yang mengalami depresi dapat dilihat dari kehilangan minat, menarik diri dari lingkungan dll. Tingkat depresi sebelum dilakukan terapi tertawa biasanya tinggi dan faktor-faktor seperti lingkungan tempat tinggal, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi dan sosial masyarakat berpengaruh terhadap depresi pada lansia. Terapi tertawa dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia, sehingga perawat dan konselor dapat menggunakan terapi ini sebagai salah satu cara untuk membantu lansia mengatasi depresi

#### **4) Tingkat Depresi Setelah Dilakukan Terapi Spiritual**

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi spiritual mengalami perubahan tingkat depresi, Setelah diberikan terapi spiritual peneliti kembali memberikan kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS), didapatkan hasil sebesar 42 responden (75%) mengalami depresi ringan, 8 responden (14%) mengalami depresi sedang dan 6 responden (11%) mengalami perubahan tingkat depresi (tidak depresi). Responden yang mengalami perubahan depresi ini dapat dilihat juga dengan ekspresi wajah responden sudah bisa tersenyum, saling menyapa dengan sesama lansia. Karena responden percaya jika dengan mendekatkan diri kepada Sang Maha Pencipta dapat memberikan jalan bagi masalah yang mereka hadapi. Sedangkan untuk 50 responden yang belum ada perubahan setelah diberikan terapi spiritual dan masih mengalami depresi ringan atau sedang hal ini dikarenakan saat peneliti memberikan instruksi tentang terapi spiritual responden justru tidak mengikuti kegiatan tersebut karena responden tidak terlalu memperhatikan dan ada yang pergi karena sudah terlalu capek dan ingin beristirahat dan cenderung malas untuk mengikuti terapi spiritual tersebut.

Hal ini sejalan dengan pendapat Gunarsa menyatakan bahwa terapi spiritual merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna

mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa demi mencari arti tujuan hidup. Lansia lebih percaya bahwa agama dapat memberikan jalan bagi pemecahan masalah kehidupan dan agama juga berfungsi sebagai pembimbing dalam kehidupan dan menentramkan hatinya .

Peneliti berpendapat bahwa terapi spiritual sangat efektif dalam menurunkan depresi pada lansia. Pendekatan ini tidak hanya mengurangi gejala depresi tetapi juga memperkuat rasa kebersamaan dan dukungan sosial, yang sangat penting bagi kesejahteraan mental lansia.

Pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi spiritual terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia.

#### **5) Efektivitas Terapi Tertawa dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Depresi Pada Lansia di Puskesmas Krucil**

Berdasarkan tabel 5.6 hasil perbedaan tingkat depresi sesudah diberikan terapi tertawa dan terapi spiritual dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan nilai p value (Asymp. Sig 2-tailed) sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada perbedaan efektivitas terapi terapi tertawa dan terapi spiritual terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia di Puskesmas Krucil.

Berdasarkan analisa diketahui bahwa rata-rata perubahan tingkat depresi pada kelompok terapi tertawa rata-rata nilai pretest adalah 1,00 dan rata rata nilai posttest adalah 0,44 dengan selisih 0,56 sedangkan pada kelompok terapi spiritual rata-rata nilai pretest adalah 1,00 dan rata-rata nilai posttest adalah 0,45 dengan selisih 0,55,

Perbedaan terapi tertawa dan terapi spiritual tersebut terjadi karena dalam terapi spiritual seseorang percaya kepada Allah sebagai Pencipta dan Maha Kuasa dengan melakukan pendekatan seperti: sholat, dzikir, berdoa dan sebagainya.

Peneliti berpendapat bahwa kombinasi terapi tertawa dan terapi spiritual dapat menjadi pendekatan holistik yang efektif untuk menangani depresi pada lansia. Kedua terapi ini menawarkan cara yang berbeda namun saling melengkapi untuk meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup lansia.

#### **6) Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas Krucil**

Perbedaan tingkat depresi sesudah diberikan terapi tertawa dan terapi spiritual dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p value (Asymp. Sig 2-tailed)  $> 0,05$  sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan pemberian terapi tertawa dan terapi spiritual.

Berdasarkan hasil rata-rata pemberian terapi tertawa dan terapi spiritual terdapat perbedaan pada kedua terapi tersebut dan dari hasil Chi Square dapat di lihat bahwa diperoleh angka yang turun pada terapi tertawa sejumlah 43 responden sedangkan angka yang diperoleh terapi spiritual sejumlah 40 responden. Pemberian terapi tertawa dan terapi spiritual terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia sebenarnya memiliki manfaat yang sama-sama penting, apalagi terapi tersebut mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya sama sekali.

Terapi tertawa dan terapi spiritual memiliki banyak manfaat untuk menurunkan tingkat depresi / stres pada seseorang, dalam terapi tertawa memiliki banyak manfaat antara lain mengurangi stres, memperlebar pembuluh darah, dan mencegah darah tinggi. Tetapi untuk lansia diatas umur 50 tahun keatas pasti sudah mengalami penurunan pada organ tubuh seperti mudah capek dan lelah saat melakukan aktivitas yang sedikit berat. Sedangkan terapi spiritual dzikir merupakan aktivitas yang menentramkan hati karena lansia lebih mempercayai bahwa dengan melakukan pendekatan kepada Sang Maha

Pencipta dengan cara sholat, dzikir, mengaji dll dapat membantu menentramkan hatinya dan memberikan jawaban atas masalah yang sedang dihadapinya.

Peneliti berpendapat bahwa efektivitas kedua terapi dalam menurunkan tingkat depresi menunjukkan bahwa pendekatan multi-faceted sangat penting dalam menangani depresi pada lansia. Terapi tertawa dan terapi spiritual menawarkan pendekatan yang komplementer dan dapat diintegritaskan ke dalam program perawatan kesehatan mental untuk lansia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan khusus Tentang Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Krucil yang dilakukan pada bulan April sampai Mei 2024, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami depresi ringan sejumlah 40 responden (71,7%) sedangkan sebagian lainnya mengalami depresi sedang sejumlah 16 responden (28,3%).
2. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami depresi ringan sejumlah 41 responden (73,3%) sedangkan sebagian lainnya mengalami depresi sedang sejumlah 15 responden (26,7%)
3. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami perubahan (tidak ada depresi) dengan jumlah 14 responden (25,5%).
4. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa setelah diberikan perlakuan terapi spiritual sebagian responden mengalami perubahan (tidak ada depresi) dengan jumlah 12 responden (21%)
5. Ada Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dan Terapi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Krucil Kabupaten probolinggo

## DAFTAR PUSTAKA

- (Larandag et.al 201. "Pentingnya Program Pembinaan Rohani Bagi Jemaat Lanjut Usia." (Larandag et.al 2019) 1, no. 4 (2019): 1–23.
- Abd.Muid N. Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental, n.d. [https://repository.ptiq.ac.id/id/eprint/1143/9/2019-Spiritual sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur% 27an.pdf](https://repository.ptiq.ac.id/id/eprint/1143/9/2019-Spiritual%20sebagai%20Terapi%20Kesehatan%20Mental%20Perspektif%20Tafsir%20Al-Qur%27an.pdf).
- Afidah, Ida. "PERKOTAAN THE SPIRITUALITY OF URBAN SOCIETY" 1, no. 1 (2021): 28–33.
- Aries, D. "Depresi: Ciri, Penyebab Dan Penangannya." Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 2016.
- Astutie, Cintya Septiana Andri. "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title," 2018, 1–26.
- Ayu. "Terapi Tertawa : Untuk Hidup Lebih Sehat, Bahagia Dan Ceria. Yogyakarta.," 2011.
- Azizah. "'Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam'. Jakarta:FKUI," 2011.
- Bagou, Mita, Rona Febriona, and Haslinda Damasyah. "HUBUNGAN KEMAMPUAN KOGNITIF DENGAN KESEIMBANGAN TUBUH PADA LANSIA DI DESA TENGGELA." Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG). Vol. 1, 2023.
- Bennett, M. P., Lengacher, C., & Humor, J. "The Effects of Humor and Laughter on Psychological Functioning and Quality of Life. In R. A. Dienstbier (Ed.), *Advances in Psychology Research* (Vol. 53, Pp. 3–18)," 2009.
- Berk, L. S., Felten, D. L., Tan, S. A., Bittman, B. B., & Westengard, J. "Modulation of Neuroimmune Parameters during the Eustress of Humor-Associated Mirthful Laughter. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 7(2), 62–72.," 2001.
- Damping. "'Depresi Pada Lansia'. Jakarta: EGC.," 2007.

- Dirgayunita, A. "Depresi: Ciri, Penyebab Dan Penangannya. *Journal AnNafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/Psi.V1i1.235>," 2018.
- Dumbre. "Konsep Terapi Tertawa. *Gramedia : Jakarta*," 2012.
- Dunbar, R. I. M. "Social Laughter Is Correlated with an Elevated Pain Threshold. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 283(1822), 20161823." 2016 (n.d.).
- Dumaz, Busra. "Validity and Reliability of Geriatric Depression Scale - 15 (Short Form) in Turkish Older Adults." *Northern Clinics of Istanbul* 5, no. 3 (2017): 216–20. <https://doi.org/10.14744/nci.2017.85047>.
- Dyson. "Kecerdasaan Spiritual'. *Jakarta; Widya Medika.*," 2007.
- Eni. "Konsep Terapi Spiritual *Gramedia : Jakarta*," 2014.
- Faizi, M. F., DIRSECIU, P., Robinson, J. R., DIRSECIU, P., Freund, H., Bergbau-, V. B. B., DIRSECIU, P., Aqüicultura, P. D. E. P. E. M., Donalek, J. G., Soldwisch, S., Coesão, E. D. E., Moreira, M. A., Fernandes, R. F., Federal, U., Catarina, D. S. E. S., J. "主観的健康感を中心とした在宅高齢者に対する健康関連指標に関する共分散構造分析 Title 者における 43. مجلة اسبوت اسبوت. *Health Related Indicators for the Elderly Living at Home* 43. (1), (1) <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>," 2018.
- Fauziyah, Jihan. "Pengaruh Penerapan Metode Ekspresi Bebas Dalam Pembelajaran Daring Terhadap Kreativitas Menggambar Di Sekolah Dasar," 2022, 1–13.
- ginanjar, s. h., udijono, a., kusariana, n., & sutiningsih, d. "Gambaran Kesehatan Mental Pada Tenaga Kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan Di Masa Pandemi Coronavirus Disease-19. 19(2), 1–11," 2022.
- Gultom, Parulian. "Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado." *Geriatric Nursing* 4 (2016): 1–7.
- Gunarsa. "Psikologi Untuk Pembimbing', *Jakarta: PT BPK Gunung Mulia*," 2009.
- Haile G, Assen M and Ebro A. "No Title การบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข." *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย* 4, no. 1 (2023): 88–100.
- Hamadi. "Psikologi Pendidikan'. *Jakarta: Rineka Cipta.*," 2011.
- Haryadi. "Dinamika Kelompok". *Yogyakarta: Universitas Gajah Mada*," 2012.
- Heidari, Mohammad, Mansureh Ghodusi Borujeni, Parvin Rezaei, Shokouh Kabirian Abyaneh, and Korosh Heidari. "Effect of Laughter Therapy on Depression and Quality of Life of the Elderly Living in Nursing Homes." *Malaysian Journal of Medical Sciences* 27, no. 4 (July 1, 2020): 119–29. <https://doi.org/10.21315/mjms2020.27.4.11>.
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. "Advances in the Conceptualization and Measurement of Religion and Spirituality: Implications for Physical and Mental Health Research. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(1), 3–17," 2003.
- Ii, B A B. "BAB II TINJAUAN TEORI 2.1 Skizofrenia 2.1.1 Pengertian Skizofrenia," 2008, 9–30.
- Imi, Nur, Mayasari Masri, Siti Nur Aisyah Hamid, Wahidah Adama, Eny Sutria, Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, and Bagian H Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Jl M Yasin Limpo. "Problem Depression of Erderly and the Solution with Spiritual Therapy)." *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING*. Vol. 3, 2018.
- Irawan, Hendry. "Gangguan Depresi Pada Lanjut Usia," no. November 2013 (2017).
- Iskandar. "Penelitian Kesehatan'. *Jakarta: FKUI.*," 2012.
- Jalaluddin. "Psikologi Agama". *Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.*," 2004.
- Jindal, V., Gupta, S., & Das, R. "The Effect of Long-Term Meditation on Resting Brain Activity: An Arterial Spin Labeling Study. *Brain and Cognition*, 81(3), 337–342," 2013.
- "Kata Kunci : Stres, Mahasiswa, Terapi Tertawa. 1," 2013.
- Kiik, SM, Sahar, J., & Permatasari, H. "Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia)" 21, no. 2 (2018): 109–16. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>.
- Kim, S. H., Y. H. Kim, and H. J. Kim. "Laughter and Stress Relief in Cancer Patients: A Pilot Study." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2015 (2015). <https://doi.org/10.1155/2015/864739>.

- Ko, H. J., Youn, C. H., & Kim, S. H. "Effect of Laughter Therapy on Quality of Life in Patients with Cancer: An Open-Label, Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE*, 11(3), E0150347.,” 2016.
- Ko, HJ & Youn, C.H. "Pengaruh Terapi Tertawa Pada Depresi, Kognisi Dan Tidur Di Kalangan Lansia Yang Tinggal Di Komunitas.Geriatri. *Gerontol. Int.*,11, 267-274.,” 2011.
- Koenig, H. G. "Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*, 2012,278730.,” 2012.
- Kumianto, Syaifuddin, Hanik Endang Nihayati, Akper Lumajang, Jalan Brigjend, Katamso Lumajang, Fakultas Keperawatan, and Universitas Airlangga. "PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DENGAN PENDEKATAN BIMBINGAN SPIRITUAL (Reduction of Depression in Elderly with Spiritual Guidance Approach),” n.d.
- Kusumo, Mahendro Prasetyo. "Buku Lansia." *Buku Lansia*, no. June (2020): 64. <https://id1lib.org/book/17513624/1d56ea>.
- Luo, Candice, Nitika Sanger, Nikhita Singhal, Kaitlin Patrick, Ieta Shams, Hammah Shahid, Peter Hoang, et al. "A Comparison of Electronically-Delivered and Face to Face Cognitive Behavioural Therapies in Depressive Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis." *EClinicalMedicine* 24 (2020): 100442. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100442>.
- "M.Ag Muh.Fitrah,M.PD & Dr.Luthfiah, Metodologi Penelitian:Penelitian Kualitatif,Tindakan Kelas & Studi Kasus (Cv Jejak, 2017)., ” n.d.
- Maramis, Margarita M. "Depresi Pada Lanjut Usia." *Jurnal Widya Medika* 2, no. 1 (2017): 39–50. <http://journal.wima.ac.id/index.php/JWM/article/view/1650>.
- Maulana, Uzlah. "Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur'an." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2019, 1–241. <https://repository.ptiq.ac.id/id/eprint/73>.
- Muhammad. "Konsep Terapi Tertawa. Gramedia : Jakarta," 2011.
- Newberg, A. B., & Iversen, J. "The Neural Basis of the Complex Mental Task of Meditation: Neurotransmitter and Neurochemical Considerations. *Medical Hypotheses*, 61(2), 282–291.,” 2003.
- Ni Imas Narendri. "1511414090\_Optimized-1." Keefektifan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Kecenderungan Depresi Pada Narapidana Laki Laki , 2019, 1–135.
- Notoatmodjo, Soekidjo. "Metodologi Penelitian Kesehatan. (Jakarta: Rineka Cipta, 2016),” n.d.
- Nursalam. "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Praktis Edisi 3'. Jakarta: Salemba Medika.,” 2013.
- Nursalam Nursalam and Jamaluddin Arifin. "Konstruksi Sosial Media Komunikasi Instagram Terhadap Pola Pikir Perilaku Mahasiswa Pendidikan Sosiologi,' *Equilibrium: Jurnal Pendidikan* 4, No. 2 (2017): 233–242.,” n.d.
- Padila. "Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta, Nuha Medika," 2013.
- Pargament, K. I., Ano, G. G., & Wachholtz, A. B. "The Religious Dimension of Coping: Advances in Theory, Research, and Practice. *APA Handbook of Psychology, Religion*,” 2005.
- Pilozzi, et al. "Roles of  $\beta$ -Endorphin in Stress, Behavior, Neuroinflammation, and Brain Energy Metabolism. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(1), Pp. 338.,” 2020.
- PMA. "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title,” 2010, 1–10.
- Priambodo, N. D. S. "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Defisit Pengetahuan Pada Klien Hipertensi Di Desa Balung Tawun Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Tugas Akhir D3 Thesis, 1.,” 2020.
- Rinco Siregar, Rumondang Gultom. "EFFECT OF LAUGHTER THERAPY ON DEPRESSION LEVEL IN ELDERLY IN A NURSING HOME, NORTH SUMATRA, INDONESIA." *Belitung Nursing Journal* 5, no. 6 (2019): 197–203.
- Riskesdas. "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013." *Laporan Nasional 2013*, 2013, 1. [http://www.dof.gov.my/en/c/document\\_library/get\\_file?uuid=e25cce1e-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715](http://www.dof.gov.my/en/c/document_library/get_file?uuid=e25cce1e-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715).

- Rumakey, Ratna Sari, Merryana Adriani, and Retno Indarwati. "Pengaruh Terapi Kognitif Spiritual Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha." *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"* (Journal of Health Research "Forikes Voice") 11, no. 1 (January 31, 2020): 105. <https://doi.org/10.33846/sf11122>.
- Singh, Ram. "Artikel Asli Pengantar" 10, no. September (2016): 370–80.
- Sitanggang, YF, Sihombing, SFRM, PS Koerniawan, D., Tahulending, and DH Febrina, C., & Purba. "Keperawatan Gerontik. 58," 2021.
- Sri Nurwela, Trifonia, Marlina S Mahajudin, Sri Adiningsih, Kesehatan Jiwa Masyarakat, and Departemen RS Psikiatri Soetomo Surabaya. "EFEKTIVITAS TERAPI TERTAWA UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA." *Ilmiah Kedokteran*. Vol. 4, 2015.
- Suryam Dora, D. "No Title افراد سالم." *STUDIES ON VARIATION IN MILK PRODUCTION AND IT'S CONSTITUENTS DURING DIFFERENT SEASON, STAGE OF LACTATION AND PARITY IN GIR COWS M.V.Sc D SURYAM DORA LIVESTOCK*, no. 2014 (2017): 6–18.
- Sya'diyah, Hidayatus, Wiwiek Liestyningrum, Dhian Satya Rachmawati, Sukma Ayu Candra Kirana, Yoga Kertapati, Diyan Mutyah, and Mohammad Fathur Andreyanto. "Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya* 15, no. 1 (2020): 44–57. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.85>.
- Syarif, Dulhadi. "Mengenal Depresi Mental, Resiko Yang Ditimbulkan Dan Cara Penanggulannya." *Al-Hikmah* 7, no. 1 (2015): 29–38. <https://doi.org/10.24260/al-hikmah.v7i1.51>.
- Taufiq. "Mengenal Jenis-Jenis Spiritualitas," 2023. <https://bahasa.newsbytesapp.com/news/lifestyle/apa-saja-jenis-spiritualitas/story>.
- Umamah, Farida. "Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2017): 1689–99.
- Umamah, Farida, and Latifah Hidayah. "PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI UPTD GRIYA WREDA SURABAYA," n.d.
- Vionalita, Gisely. "Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif." Universitas Esa Unggul, 2020, 0–17.
- Vitaliati, Trisna. "Pengaruh Penerapan Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia [Bondowoso]." *Jurnal Keperawatan BSI Vol 6 No.*, no. 1 (2018): 58–63.
- WHO. "WHO Depression. Geneva: WHO; 2018.," n.d.
- Wijaya, I. K. A. "Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Tertawa Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2019. 6–24.," 2019.
- Www.kemkes.go.id. "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title." *Satukan Tekad Menuju Indonesia Sehat*, 2020, 1–3.
- Yim, Jong Eun. "Therapeutic Benefits of Laughter in Mental Health: A Theoretical Review." *Tohoku Journal of Experimental Medicine* 239, no. 3 (2016): 243–49. <https://doi.org/10.1620/TJEM.239.243>.
- Zuhdi, Muhammad Sholihuddin. "Tertawa Sebagai Media Terapi Depresi Pada Lanjut Usia," 2011. [http://digilib.uin-suka.ac.id/5932/1/BAB I%2C IV%2C DAFTAR PUSTAKA.pdf](http://digilib.uin-suka.ac.id/5932/1/BAB%20IV%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf).