



Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Kematian Pada Lansia di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera

Rika Nor Afipah^{1*}, Ica Lisnawati², Nor Afni Oktavia³

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

^{2,3}Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

¹Rikaafipah@gmail.com, ²icalisnawati@gmail.com, ³noravny@gmail.com

Abstract

The elderly are a vulnerable group that easily experiences anxiety about death due to a decline in physical, psychological, and social functions. This anxiety negatively impacts spiritual well-being and overall quality of life. Dhikr therapy, which is a spiritual practice of repeatedly remembering Allah SWT, is believed to provide inner peace and reduce psychological pressure. This study aims to analysis the effect of dhikr therapy on death anxiety in the elderly residing at the Budi Sejahtera Social Rehabilitation. This study uses a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach. The sample consisted of 85 elderly individuals divided into intervention and control groups using purposive sampling technique. The intervention group was given dhikr therapy for three consecutive days, each session lasting 15 minutes. The instrument used was the Death Anxiety Scale (DAS). The results of the Wilcoxon Signed Rank Test showed a significant reduction in anxiety ($p = 0.000$), with the average score decreasing from 45.8 to 32.6. The Mann-Whitney test indicated a significant difference between groups ($p = 0.004$). This study uses a simple, inexpensive, and easily applicable culturally-based spiritual approach. Dhikr therapy is recommended as a spiritual nursing intervention to improve emotional well-being and acceptance of end-of-life among the elderly

Keywords: Elderly, death anxiety, dhikr therapy

Abstrak

Lansia merupakan kelompok rentan yang mudah mengalami kecemasan terhadap kematian akibat penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Kecemasan ini berdampak negatif pada kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup secara keseluruhan. Terapi dzikir, yaitu praktik spiritual dengan mengingat Allah SWT secara berulang, diyakini mampu memberikan ketenangan batin dan mengurangi tekanan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan kematian pada lansia yang tinggal di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group*. Sampel terdiri dari 85 lansia yang dibagi dalam kelompok intervensi dan kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Kelompok intervensi diberikan terapi dzikir selama tiga hari berturut-turut, masing-masing selama 15 menit per sesi. Instrumen yang digunakan adalah *Death Anxiety Scale* (DAS). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan ($p = 0,000$), dengan rerata skor menurun dari 45,8 menjadi 32,6. Uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan bermakna antar kelompok ($p = 0,004$). Studi ini menggunakan pendekatan spiritual berbasis budaya yang sederhana, murah, dan mudah diterapkan. Terapi dzikir direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan spiritual untuk meningkatkan kesejahteraan emosional dan penerimaan akhir hayat pada lansia

Kata kunci: Lansia, kecemasan kematian, terapi dzikir

1. Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) adalah individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas sebagaimana dijelaskan dalam Undang-undang Republik Indonesia tahun 1998 [1]. Pada tahap kehidupan ini, sering kali muncul permasalahan terkait kesehatan jiwa seperti kecemasan, depresi, stres, demensia, dan gangguan tidur. Bertambahnya usia berdampak pada penurunan fungsi organ akibat kemunduran sel-sel tubuh, yang kemudian turut memengaruhi kondisi mental dan psikologis [2].

Diprediksi bahwa pada tahun 2030, satu dari enam orang di dunia akan berusia di atas 60 tahun. Jumlah ini akan bertambah dari satu miliar orang pada tahun 2020 menjadi sekitar 1,4 miliar. Bahkan pada tahun 2050, jumlah penduduk dunia dengan usia lebih dari 60 tahun diperkirakan mencapai 2,1 miliar, dan untuk usia 80 tahun ke atas, angkanya bisa meningkat tiga kali lipat menjadi 426 juta jiwa [3].

Di Indonesia, fenomena peningkatan populasi lansia turut terjadi. Berdasarkan Sensus Penduduk 2023, sekitar 12% dari total penduduk atau sekitar 29 juta orang masuk dalam kategori lansia [4]. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2020 mencatat bahwa jumlah lansia mencapai 52.083 jiwa, dengan komposisi 26.119 laki-laki dan 25.964 perempuan. Sementara itu, pada November 2024, jumlah penghuni PRSLU Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan tercatat sebanyak 108 orang, terdiri dari 46 laki-laki dan 62 perempuan [5].

Menuju masa lanjut usia membawa perubahan signifikan dalam berbagai aspek, mulai dari kesehatan fisik, mental, hubungan sosial, hingga lingkungan sekitar. Penurunan bertahap pada fungsi tubuh dapat menimbulkan perubahan neurologis yang berdampak pada kondisi psikologis [6]. Lansia juga lebih rentan mengalami masalah emosional akibat perubahan lingkungan sosial, kehilangan pasangan, serta menurunnya kemampuan fisik. Lansia sering mengalami kesepian, kehilangan orang tercinta, dan gangguan emosional yang dapat menurunkan kualitas hidup seperti kecemasan dan depresi [7].

Masa lanjut usia merupakan tahap kehidupan yang ditandai dengan terjadinya degenerasi secara biologis. Pada fase ini, berbagai jenis penyakit mulai muncul, kondisi fisik semakin melemah, dan individu mulai menyadari bahwa kematian adalah sesuatu yang pasti dan akan dialami oleh setiap orang. Kesadaran akan kefanaan hidup ini sering kali menimbulkan kecemasan yang mendalam terhadap kematian, sehingga menjadikannya salah satu masalah psikologis yang penting dan perlu

mendapatkan perhatian khusus pada masa lansia [8].

Pada fase ini, muncul kesadaran akan kematian sebagai sesuatu yang tak terelakkan. Hal ini sering kali memicu munculnya kecemasan yang mendalam. Kematian sendiri merupakan bagian dari siklus kehidupan yang bersifat pasti, namun tetap menjadi misteri karena waktu dan cara kejadiannya yang tidak diketahui. Kematian merupakan bagian tak terpisahkan dari siklus kehidupan dan merupakan suatu kepastian yang akan dialami oleh setiap makhluk hidup. Meski demikian, kematian sering dianggap sebagai sesuatu yang penuh misteri karena tidak ada satu pun yang mengetahui kapan, di mana, atau dengan cara apa hal itu akan terjadi. Menurut Anggraeni, kematian juga dipandang sebagai konsep yang bersifat abstrak, karena tidak memiliki bentuk fisik, tidak dapat dikendalikan, dan sulit untuk sepenuhnya dimengerti [9].

Kecemasan terhadap kematian pada lanjut usia merupakan kondisi yang kompleks dan multidimensional, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor tersebut antara lain mencakup meningkatnya kesadaran akan kedekatan kematian, perubahan fisik yang bersifat kronis, pengalaman kehilangan orang-orang terdekat, refleksi mendalam terhadap perjalanan hidup, serta keterlibatan emosional ketika menyaksikan kematian individu lain di sekitarnya. Kompleksitas ini menunjukkan bahwa kecemasan kematian tidak dapat dipandang sebagai respons tunggal, melainkan sebagai akumulasi dari dinamika psikologis dan eksistensial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang bersifat holistik, salah satunya melalui intervensi spiritual seperti terapi dzikir yang diyakini mampu memberikan ketenangan batin dan memperkuat penerimaan diri pada lansia dalam menghadapi realitas kematian

Kecemasan menghadapi kematian muncul ketika seseorang merasa terancam oleh kemungkinan datangnya kematian dan merasa takut terhadap proses menjelang ajal. Kecemasan ini juga disebabkan oleh ketidakpastian yang menyelubungi waktu dan tempat kematian itu sendiri. Perasaan ini juga dapat diartikan sebagai rasa takut dan kekhawatiran yang berkaitan dengan proses kematian atau saat-saat menjelang ajal yang mungkin dialami oleh individu [10]. Kecemasan akan kematian merupakan suatu bentuk perasaan tidak nyaman yang muncul saat seseorang mulai memikirkan tentang kematian. Kecemasan ini timbul karena adanya ketidakpastian yang menyelubungi kematian itu sendiri, seperti waktu dan tempat terjadinya yang tidak dapat diprediksi [9].

Kecemasan dapat timbul sebagai respons individu terhadap persepsi adanya ancaman terhadap dirinya. Kecemasan ini memiliki keterkaitan yang erat dengan rasa takut, sebab sumber ancamannya tampak jelas dalam benak individu. Dalam banyak kasus, kecemasan juga menjadi bagian dari gejala gangguan mental yang kerap muncul dalam bentuk umum, seperti rasa gelisah atau ketegangan. Rasa cemas tersebut dapat berasal dari faktor ancaman nyata maupun persepsi individu terhadap ancaman yang tidak terlihat jelas [11].

Kecemasan dapat memicu munculnya perasaan khawatir dan takut saat individu menghadapi situasi yang penuh ketidakpastian serta meragukan kemampuannya sendiri. Kondisi ini pada akhirnya dapat berdampak pada perilaku lansia, yang ditunjukkan melalui kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial, menghindari lingkungan sekitar, serta mengalami gejala fisik seperti gemetar atau tremor [12].

Lansia cenderung lebih rentan mengalami kecemasan yang berlebihan saat menyadari bahwa mereka tengah berada pada tahap akhir kehidupannya. Kondisi ini biasanya ditandai dengan munculnya perasaan khawatir, kesedihan yang mendalam, ketakutan, serta rasa tidak berdaya dalam menghadapi realitas tersebut [13]. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan serta memberikan dukungan dalam menjalani kehidupan adalah dengan meningkatkan spiritualitas dan menjaga kualitas hidup yang optimal. Oleh karena itu, dalam menghadapi kematian, lansia memerlukan berbagai upaya yang dapat menunjang peningkatan taraf hidup secara menyeluruh dan bermakna [14].

Salah satu metode yang dinilai efektif dalam meredakan kecemasan adalah terapi dzikir, yakni dengan mengucapkan dan mengulang bacaan-bacaan dzikir sebagai bentuk mengingat Allah. Terapi ini memiliki kesamaan dengan teknik relaksasi, terutama dalam hal memusatkan perhatian dan menjauhkan pikiran dari berbagai gangguan mental. Dzikir, sebagai bentuk ibadah dan pengingat kepada Tuhan, diyakini dapat memberikan ketenangan batin, mengurangi stres, serta meningkatkan rasa pasrah dan penerimaan terhadap takdir. Dengan melafalkan dzikir secara rutin, lansia dapat merasa lebih damai, mengurangi beban psikologis, dan menjalani sisa hidup dengan lebih tenang serta dipenuhi makna. Sehingga terapi dzikir dapat menjadi metode yang efektif dalam mengurangi kecemasan kematian pada lansia. Melalui dzikir mereka dapat memperoleh ketenangan batin, meningkatkan ketakwaan, serta menghadapi akhir kehidupan yang lebih indah damai dan ikhlas.

Kecemasan yang dialami oleh lansia bisa jadi menjadi salah satu hambatan dalam proses pelaksanaan perawatan. Sebagai contoh, lansia yang merasakan kecemasan biasanya kurang bersikap kooperatif saat menjalani aktivitas harian. Oleh karena itu, sangat penting bagi lembaga panti untuk menciptakan suasana yang menenangkan dan nyaman, agar para lansia merasa lebih tenang. Pendekatan dalam merawat lansia seharusnya dilakukan dengan hati-hati, sabar, dan penuh kasih agar kualitas pelayanan kesehatan meningkat. Dalam konteks ini, peran perawat sebagai konselor sangat penting untuk memberikan dukungan emosional kepada lansia, sehingga tingkat kecemasan mereka dapat dikurangi [2].

Hasil Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya pengaruh dzikir terhadap kecemasan kematian [11]. Hal ini didukung oleh penelitian Noor, (2019) tentang Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin [15]. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 November 2024 di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera Banjarbaru, Peneliti melakukan wawancara dan observasi respon psikologis dari 6 lansia, 1 orang mengalami cemas ringan, 2 orang mengalami cemas sedang dan diimbangi dengan sholat serta dzikir. Sedangkan 3 lansia mengalami cemas berat, sholat namun tidak berdzikir. Para lansia tersebut lebih mencemaskan tentang kematian dari pada kesulitan ekonomi.

Fenomena terkait pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan kematian pada lansia menarik perhatian karena dapat memberikan ketenangan jiwa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dzikir mengandung beberapa elemen utama yang memiliki manfaat spiritual, psikologis, dan fisiologis. Meskipun dzikir sangat banyak manfaatnya terhadap penurunan kecemasan, faktanya saat dilakukan wawancara pada beberapa lansia, di dapatkan bahwa 3 orang lansia kecemasannya tidak berkurang jika hanya melakukan sholat 5 waktu.

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya indikasi dzikir memiliki peran potensial dalam menurunkan tingkat kecemasan, terutama kecemasan yang berkaitan dengan kematian. Lansia yang rutin berdzikir tampak lebih tenang dibandingkan yang tidak melakukannya. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan kematian pada lansia di Panti

Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera Banjarbaru. Diharapkan, hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam menciptakan intervensi yang berkelanjutan dan relevan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

2. Metode Penelitian

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan metode kuasi eksperimen (*quasi experiment*). Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi dzikir dan kecemasan kematian pada lansia. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera, dengan jumlah sebanyak 108 orang per November 2024. Sampel pada penelitian ini sebanyak 85 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol berjumlah 42 dan kelompok intervensi berjumlah 43 orang. Instrumen yang digunakan berupa audio terapi dzikir dan kuesioner Death Anxiety Scale (DAS) yang terdiri atas 15 item pernyataan dengan menggunakan skala likert. Kuesioner yang digunakan merupakan instrument baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang dilakukan terdiri atas analisis univariat, uji normalitas, dan analisis bivariat berupa uji Wilcoxon Signed Rank Test dan uji Mann-Whitney. Penelitian ini dilakukan di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera yang berlangsung pada 19-26 Mei 2025.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Tabel di bawah menampilkan karakteristik responden yang telah diamati pada penelitian ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia (Tahun)	60-69	30	35.3
	70-79	42	49.4
	≥80	13	15.3
Jenis Kelamin	Laki-Laki	36	42.4
	Perempuan	49	57.6
Total Responden		85	100

Berdasarkan tabel di atas, responden terbanyak berada pada kelompok usia 70–79 tahun yaitu sebanyak 42 orang (49,4%), diikuti kelompok usia 60–69 tahun sebanyak 30 orang (35,3%), dan kelompok usia ≥80 tahun sebanyak 13 orang (15,3%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah lansia pada kategori usia lanjut awal hingga pertengahan.

Dalam konteks kecemasan kematian, usia memiliki pengaruh yang signifikan. Menurut Santrock (2021), semakin bertambah usia, seseorang akan semakin sering dihadapkan pada penurunan fungsi tubuh, penyakit kronis, dan meningkatnya kesadaran akan kematian. Hal ini dapat memperbesar kecenderungan munculnya kecemasan kematian, terutama pada lansia. Lansia yang berusia 70–79 tahun berada dalam fase kehidupan di mana refleksi terhadap masa lalu dan kekhawatiran mengenai akhir kehidupan menjadi semakin intens [16].

Asumsi peneliti, kelompok lansia usia 70–79 tahun lebih dominan karena pada rentang usia tersebut banyak lansia yang sudah mulai merasakan keterbatasan fisik, namun masih cukup mampu untuk berinteraksi dalam kegiatan sosial maupun penelitian. Hal ini membuat mereka lebih mudah dijangkau untuk dijadikan responden. Selain itu, kelompok usia ini cenderung berada pada fase penyesuaian spiritual yang lebih matang, di mana terapi dzikir dapat berperan sebagai media untuk menenangkan batin dan mengurangi kecemasan kematian. Temuan ini sejalan dengan penelitian Chen et al., (2023) yang menyebutkan bahwa lansia dengan usia di atas 70 tahun lebih sering mengalami kecemasan eksistensial, tetapi juga lebih terbuka terhadap intervensi spiritual sebagai strategi koping [17].

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa mayoritas responden pada usia 70–79 tahun dalam penelitian ini menunjukkan populasi yang tepat untuk mengukur efektivitas terapi dzikir. Terapi ini diharapkan dapat membantu mereka mencapai ketenangan batin, menerima kondisi hidup, serta mengurangi kecemasan terhadap kematian.

Hasil analisis distribusi frekuensi karakteristik responden juga menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki, yaitu 49 orang (57,6%) perempuan dan 36 orang (42,4%) laki-laki. Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa populasi lansia perempuan lebih besar di Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera.

Jenis kelamin memiliki keterkaitan dengan tingkat kecemasan kematian. Perempuan umumnya lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi, termasuk rasa takut dan cemas, dibandingkan laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Smith et al., (2021) yang menjelaskan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan kematian lebih tinggi karena sensitivitas emosional yang lebih besar dan keterikatan peran sosial yang kuat terhadap keluarga [18]. Di sisi lain, perempuan juga lebih religius dan aktif dalam praktik ibadah dibandingkan laki-laki, sehingga cenderung lebih terbuka terhadap intervensi berbasis spiritual seperti terapi dzikir [19].

Asumsi peneliti, dominannya responden perempuan dalam penelitian ini dapat menjadi faktor yang memperkuat hasil intervensi terapi dzikir. Perempuan lansia lebih mudah tersentuh secara emosional, lebih aktif mengikuti kegiatan kelompok, serta lebih tekun dalam melaksanakan praktik keagamaan. Oleh karena itu, respon positif terhadap terapi dzikir kemungkinan akan lebih nyata pada kelompok perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Al-Zaben et al., (2021) yang menemukan bahwa praktik dzikir dan doa rutin memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan pada lansia perempuan dibandingkan laki-laki [20].

Secara keseluruhan, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Kondisi ini sesuai dengan data global yang menunjukkan bahwa angka harapan hidup perempuan lebih tinggi, sehingga jumlah lansia perempuan cenderung lebih banyak [21]. Dalam konteks penelitian ini, dominasi perempuan berpotensi memperkuat penerapan terapi dzikir sebagai pendekatan spiritual yang efektif dalam mengurangi kecemasan kematian.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan dengan usia 70–79 tahun. Kedua karakteristik ini memiliki keterkaitan erat dengan kecemasan kematian, di mana lansia usia 70–79 tahun mulai banyak menghadapi refleksi terhadap kehidupan dan kematian, serta perempuan lebih ekspresif dalam mengekspresikan kecemasan. Dengan demikian, penerapan terapi dzikir sangat relevan dan potensial memberikan efek menenangkan bagi kelompok lansia tersebut.

Kecemasan Kematian Lansia Pada Kelompok Kontrol

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Kematian Lansis Kelompok Kontrol

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	5	11.9
Cemas Ringan	18	42.9
Cemas Sedang	13	31.0
Cemas Berat	6	14.3
Panik	0	0
Total	42	100

Berdasarkan tabel di atas, dari total 42 responden kelompok kontrol, sebagian besar berada pada kategori cemas ringan yaitu sebanyak 18 orang (42,9%). Responden dengan tingkat cemas sedang berjumlah 13 orang (31,0%), diikuti dengan kategori cemas berat sebanyak 6 orang (14,3%), serta kategori tidak cemas sebanyak 5 orang (11,9%). Tidak ada responden yang masuk kategori panik (0%).

Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan kematian masih cukup tinggi pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi terapi dzikir. Mayoritas responden berada pada kategori cemas ringan hingga sedang (73,9%), sementara hanya sebagian kecil yang tidak mengalami kecemasan. Temuan ini sejalan dengan teori Santrock (2021) yang menyebutkan bahwa lansia cenderung mengalami kecemasan eksistensial karena meningkatnya kesadaran terhadap kematian, perubahan peran sosial, serta penurunan kondisi fisik [16].

Menurut penelitian Al-Qadhi et al., (2021), kecemasan kematian pada lansia sering dipengaruhi oleh kurangnya dukungan emosional dan spiritual, terutama pada lansia yang tinggal di panti. Kehilangan kedekatan dengan keluarga, keterbatasan aktivitas, serta keterasingan sosial dapat memperburuk rasa takut terhadap kematian. Hal ini sesuai dengan kondisi kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi spiritual sehingga kecemasan tetap berada pada level ringan hingga berat [22].

Asumsi peneliti, tingginya proporsi kecemasan ringan dan sedang dalam kelompok kontrol disebabkan karena sebagian besar lansia masih memiliki tingkat religiusitas dan dukungan sosial yang beragam. Lansia yang masih rutin menjalankan ibadah mungkin lebih mampu mengendalikan kecemasan, namun mereka yang kurang aktif dalam kegiatan keagamaan lebih rentan berada pada tingkat cemas sedang hingga berat. Tidak ditemukannya responden pada kategori panik dapat diartikan bahwa kecemasan pada kelompok kontrol cenderung stabil, namun tetap membutuhkan intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan yang ada.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kelompok kontrol masih menunjukkan tingkat kecemasan kematian yang cukup signifikan, dengan mayoritas responden berada pada kategori cemas ringan dan sedang. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi spiritual seperti terapi dzikir untuk membantu menurunkan kecemasan kematian pada lansia, sebagaimana dibuktikan dalam berbagai penelitian sebelumnya (Koenig, 2022; Rahman et al., 2021).

Kecemasan Kematian Lansia Pada Kelompok Intervensi (Pre) Terapi Dzikir

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Lansia Pada Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Terapi Dzikir

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	3	7.0
Cemas Ringan	16	37.2
Cemas Sedang	17	39.5
Cemas Berat	7	16.3
Panik	0	0

Total	43	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel di atas, dari total 43 responden kelompok intervensi sebelum diberikan terapi dzikir, mayoritas berada pada kategori cemas sedang yaitu sebanyak 17 orang (39,5%), diikuti oleh cemas ringan sebanyak 16 orang (37,2%), kemudian cemas berat sebanyak 7 orang (16,3%), dan tidak cemas sebanyak 3 orang (7,0%). Tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan dalam kategori panik (0%).

Hasil ini menggambarkan bahwa sebelum intervensi diberikan, sebagian besar responden masih mengalami kecemasan kematian dalam tingkat sedang hingga berat (55,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan kematian pada lansia yang tinggal di panti cukup tinggi, karena mereka menghadapi berbagai faktor pemicu seperti keterbatasan fisik, hilangnya peran sosial, serta berkurangnya interaksi dengan keluarga. Hal ini sejalan dengan pendapat Neimeyer, (2020) yang menyatakan bahwa lansia rentan mengalami kecemasan eksistensial karena peningkatan kesadaran akan kematian dan menurunnya rasa makna hidup [23].

Menurut penelitian Rahman et al., (2021) tingkat kecemasan lansia sebelum intervensi spiritual umumnya berada pada kategori sedang hingga berat. Hal ini dikarenakan lansia yang tinggal di panti mengalami keterbatasan dalam menjalankan ibadah secara optimal dan kurangnya dukungan emosional dari keluarga. Dengan demikian, kecemasan yang dirasakan lebih mendominasi aspek psikologis mereka [24].

Asumsi peneliti, tingginya proporsi responden yang mengalami kecemasan sedang hingga berat dalam kelompok intervensi sebelum terapi dzikir dipengaruhi oleh kondisi psikologis lansia yang belum mendapatkan ketenangan batin melalui ibadah dzikir secara rutin. Lansia yang jarang melakukan ibadah cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan mereka yang aktif secara spiritual.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi sebelum diberikan terapi dzikir memperlihatkan kecemasan kematian yang cukup tinggi, dengan mayoritas responden berada pada kategori cemas sedang. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi spiritual seperti terapi dzikir sangat dibutuhkan untuk membantu lansia menurunkan kecemasan kematian dan memperoleh ketenangan jiwa, sebagaimana dibuktikan oleh penelitian Koenig, (2022) dan Musbikin, (2020) yang menyatakan bahwa praktik dzikir dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan ketenangan, dan memperkuat keimanan lansia [25,26].

Kecemasan Kematian Lansia Pada Kelompok Intervensi (Post) Diberikan Terapi Dzikir

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kecemasan Lansia Pada Kelompok Intervensi Setelah Diberikan Terapi Dzikir

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	14	32,6
Cemas Ringan	21	48,8
Cemas Sedang	8	18,6
Cemas Berat	0	0
Panik	0	0
Total	43	100

Berdasarkan tabel di atas, dari total 43 responden kelompok intervensi setelah diberikan terapi dzikir, sebagian besar berada pada kategori cemas ringan sebanyak 21 orang (48,8%), kemudian tidak cemas sebanyak 14 orang (32,6%), dan cemas sedang sebanyak 8 orang (18,6%). Tidak ada responden yang berada pada kategori cemas berat maupun panik (0%).

Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan lansia setelah diberikan terapi dzikir. Jika dibandingkan dengan kondisi sebelum intervensi (Tabel 3), terlihat bahwa proporsi responden dengan kecemasan sedang dan berat menurun secara signifikan (dari 24 orang atau 55,8% menjadi hanya 8 orang atau 18,6%). Sebaliknya, kategori tidak cemas meningkat dari 7,0% menjadi 32,6%. Hal ini membuktikan bahwa terapi dzikir memberikan efek positif terhadap penurunan kecemasan kematian pada lansia.

Menurut teori coping religius dari Pargament (2011), praktik ibadah seperti dzikir dapat menjadi mekanisme spiritual yang efektif dalam menghadapi stres dan kecemasan. Dzikir memberikan rasa dekat dengan Allah, meningkatkan penerimaan terhadap kondisi hidup, serta menumbuhkan ketenangan batin [27]. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi Fadilah & Marlina (2021) yang menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia secara signifikan setelah diberikan intervensi rutin selama beberapa sesi [28].

Asumsi peneliti, penurunan kecemasan lansia dalam kelompok intervensi dipengaruhi oleh efek menenangkan dari terapi dzikir yang dilakukan secara berulang dan khusus. Aktivitas dzikir tidak hanya memfokuskan pikiran pada kehadiran Allah, tetapi juga menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada penurunan gejala kecemasan baik secara fisiologis maupun psikologis.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berperan penting dalam mengurangi kecemasan kematian pada lansia. Praktik spiritual

ini terbukti mampu menurunkan kecemasan dari kategori sedang dan berat ke arah ringan bahkan tidak cemas. Hal ini memperkuat pandangan bahwa dzikir dapat menjadi salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan di lingkungan panti sosial.

Analisis Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Kematian Pada Lansia Kelompok Intervensi

Tabel 5. Distribusi Kecemasan Pre-Test dan Post-Test Diberikan Intervensi

Kategori	Pre	Post	Uji Wilcoxon
Tidak Cemas	3	14	Nilai p = 0,000 < 0,05
Cemas Ringan	16	21	
Cemas Sedang	17	8	
Cemas Berat	7	0	
Panik	0	0	

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 di atas, terlihat adanya perubahan distribusi tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi dzikir. Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada kategori cemas sedang (39,5%) dan cemas berat (16,3%), sementara setelah intervensi distribusi tersebut bergeser menjadi cemas ringan (48,8%) dan tidak cemas (32,6%). Tidak ada lagi responden yang berada pada kategori cemas berat maupun panik setelah intervensi. Perubahan ini menunjukkan adanya pergeseran kondisi psikologis lansia menuju tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada kelompok intervensi. Dengan kata lain, terapi dzikir terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan lansia. Efektivitas ini dapat dijelaskan dari dua aspek, yaitu aspek psikologis dan aspek fisiologis.

Dari aspek psikologis, dzikir merupakan bentuk coping religius positif yang membantu individu memusatkan perhatian pada kekuasaan Tuhan, sehingga timbul rasa pasrah, ketenangan, dan keyakinan bahwa segala sesuatu telah diatur oleh Allah SWT. Kondisi ini mengurangi beban pikiran, kekhawatiran, dan ketegangan emosional yang menjadi pemicu kecemasan. Hal ini sejalan dengan teori coping religius Pargament (2011), yang menyatakan bahwa praktik spiritual mampu menumbuhkan rasa aman dan kontrol batin, sehingga berperan dalam mengurangi stres maupun kecemasan [27].

Dari aspek fisiologis, dzikir dengan lantunan yang teratur dan pengulangan yang berkesinambungan dapat menimbulkan efek relaksasi. Aktivitas

tersebut menstimulasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, sehingga detak jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan menjadi lebih stabil. Kondisi relaksasi ini berpengaruh langsung terhadap penurunan gejala fisik kecemasan seperti gelisah, jantung berdebar, dan perasaan tegang.

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Fadilah & Marlina (2021) yang menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan tingkat kecemasan lansia secara signifikan setelah diberikan intervensi secara rutin [28]. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Koenig (2022), yang menegaskan bahwa aktivitas spiritual seperti doa dan dzikir dapat meningkatkan kesehatan mental, menurunkan gejala cemas, depresi, serta memberikan kualitas hidup yang lebih baik pada lansia. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa terapi dzikir dapat dijadikan alternatif intervensi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan [25].

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan lansia juga dipengaruhi oleh keteraturan praktik, kesungguhan individu dalam melaksanakannya, serta dukungan lingkungan yang mendampingi proses tersebut. Lansia yang terbiasa melakukan dzikir akan lebih mudah mencapai ketenangan batin, karena dzikir bukan hanya sekadar ucapan, melainkan bentuk penghayatan spiritual yang mendalam.

Dengan demikian, terapi dzikir dapat direkomendasikan untuk diterapkan dalam pelayanan kesehatan lansia, baik di panti jompo, komunitas, maupun layanan kesehatan primer. Terapi ini sederhana, murah, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan secara mandiri, sehingga sangat sesuai untuk membantu lansia dalam mengatasi kecemasan, khususnya kecemasan menghadapi proses menua dan kematian.

Analisis Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Kematian Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 6. Distribusi Kecemasan Kematian Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Kategori	Kontrol	Intervensi	Uji Mann-Whitney
Tidak Cemas	5	14	Nilai p = 0,004 < 0,05
Cemas Ringan	18	21	
Cemas Sedang	13	8	
Cemas Berat	6	0	
Panik	0	0	
Total	42	43	

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6 di atas, terlihat adanya perbedaan distribusi kecemasan kematian antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, sebagian besar

responden berada pada kategori cemas ringan (42,9%) dan cemas sedang (31,0%), bahkan masih terdapat responden yang mengalami cemas berat (14,3%). Sementara itu, pada kelompok intervensi mayoritas responden berada pada kategori cemas ringan (48,8%) dan tidak cemas (32,6%), serta tidak ada responden yang mengalami cemas berat maupun panik. Perbedaan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan pengaruh nyata dalam menurunkan tingkat kecemasan kematian pada lansia.

Hasil uji statistik menggunakan Mann-Whitney menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan terapi dzikir. Dengan kata lain, penurunan tingkat kecemasan kematian lebih besar terjadi pada kelompok yang diberikan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa intervensi berbasis spiritual mampu memberikan efek terapeutik yang mendalam pada kondisi psikologis lansia.

Secara psikologis, dzikir merupakan sarana untuk mengingat Allah SWT, yang dapat menumbuhkan rasa pasrah dan penerimaan terhadap takdir, termasuk kematian. Bagi lansia, kematian sering kali menjadi sumber kecemasan karena dianggap sebagai akhir dari kehidupan, perpisahan dengan orang yang dicintai, serta ketidakpastian tentang apa yang akan dialami setelahnya. Dengan dzikir, lansia diarahkan untuk memandang kematian bukan sebagai sesuatu yang menakutkan, melainkan sebagai bagian dari perjalanan spiritual menuju Sang Pencipta. Hal ini menciptakan ketenangan batin, mengurangi rasa takut, dan meningkatkan penerimaan terhadap kondisi hidup maupun kematian [29].

Dari sisi fisiologis, dzikir mampu menurunkan aktivitas saraf simpatis yang biasanya meningkat saat seseorang mengalami kecemasan. Aktivitas dzikir yang dilakukan secara teratur dapat memperlambat ritme pernapasan, menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, serta memberikan sensasi relaksasi yang menenangkan. Efek fisiologis ini secara langsung berkontribusi terhadap penurunan gejala fisik kecemasan, sehingga responden dapat lebih tenang dalam menghadapi proses penuaan dan kematian [30].

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Rahayu & Herlina, (2021) yang menyebutkan bahwa intervensi dzikir secara signifikan menurunkan kecemasan lansia di panti sosial [31]. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Koenig (2022), yang menemukan bahwa praktik spiritual, termasuk dzikir dan doa, efektif dalam menurunkan kecemasan eksistensial terkait kematian [25]. Selain itu, penelitian dari Dewi & Lestari (2021) menunjukkan bahwa lansia yang

aktif dalam kegiatan keagamaan memiliki tingkat kecemasan kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang tidak melakukannya [32].

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol dalam penelitian ini dipengaruhi oleh keterlibatan responden dalam aktivitas spiritual. Responden pada kelompok intervensi mendapatkan pengalaman spiritual yang lebih mendalam melalui dzikir, sehingga lebih mampu mengelola kecemasan kematian dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi serupa. Hal ini memperkuat pandangan bahwa pendekatan spiritual merupakan salah satu metode efektif untuk membantu lansia menghadapi kecemasan kematian.

Dengan demikian, terapi dzikir dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang sederhana, murah, dan mudah dilakukan, baik secara individu maupun dalam kelompok di panti sosial. Terapi ini tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan religius, tetapi juga memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di panti sosial maupun keluarga lansia diharapkan dapat mendorong penerapan terapi dzikir secara rutin sebagai bagian dari perawatan holistik bagi lansia.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dituangkan dalam tabel 1 sampai dengan tabel 6, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan kematian pada lansia. Pada kelompok intervensi, setelah diberikan terapi dzikir terjadi penurunan tingkat kecemasan secara nyata, di mana sebagian besar lansia berpindah dari kategori cemas sedang dan cemas berat menjadi cemas ringan bahkan tidak cemas. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$), yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Lebih lanjut, perbandingan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi melalui uji Mann-Whitney juga menunjukkan hasil yang signifikan ($p = 0,004 < 0,05$), yang menegaskan bahwa terapi dzikir lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi.

Dengan demikian, terapi dzikir dapat disimpulkan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif, mudah dilakukan, dan sesuai dengan aspek spiritual lansia dalam mengurangi kecemasan menghadapi kematian. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan religius dalam mendukung

kesehatan mental dan spiritual pada lansia di panti sosial.

Ucapan Terimakasih

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan yang telah memberikan izin serta dukungan penuh dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada pimpinan, staf, dan seluruh penghuni Panti Perlindungan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budi Sejahtera yang telah memberikan kesempatan, bantuan, serta kerja sama selama proses pengumpulan data berlangsung. Selanjutnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, khususnya Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, atas segala arahan, bimbingan, dan fasilitas yang diberikan sehingga penelitian ini dapat tersusun secara sistematis dan sesuai kaidah ilmiah. Penulis juga menghaturkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dengan sukarela dan memberikan informasi yang berharga bagi kelancaran penelitian ini. Tidak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga segala bantuan, dukungan, dan doa yang diberikan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah Subhanahu wa Ta'ala.

Daftar Rujukan

- [1] Syukkur, A., & Sipollo, B. V. (2023). Pemberdayaan Kader Lansia Dalam Upaya Penatalaksanaan Nyeri Sendi Pada Lansia. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(1), 298. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i1.13110>
- [2] Rona, H., Ernawati, D., & Anggoro, S. D. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya. *Hospital Majapahit*, 13(1), 35–45. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/679/681>
- [3] World Health Organization. (2024). *Aging and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [4] Kemenkes, P. (2024). *Indonesia Siapkan Lansia Aktif dan Produktif*. Kemenkes. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240712/2145995/indonesia-siapkan-lansia-aktif-dan-produktif/>
- [5] Lisnawati, I. (2024). Pengaruh Senam Otak Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Demensia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 15(1), 1–15. <https://doi.org/10.33859/dksm.v15i1.948>
- [6] Putri, D. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i4.835>
- [7] Badriyah, M. (2021). Terapi Zikir Untuk Memberikan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Di Panti Dhuafa Lansia Ngasinan Jetis Ponorogo. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- [8] Purba, S. L., & Prasetya, B. E. A. (2023). Gambaran kecemasan akan kematian pada lansia yang sudah sayur mayur matua dalam budaya simalungun. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5(2), 4925–4933.
- [9] Kurnia, N. I., & Dewi, D. K. (2024). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Dewasa Madya. *Kabilah: Journal of Social Community*, 9(14), 247–258. <https://ejournal.iainata.ac.id/index.php/kabilah/article/view/345%0Ahttps://ejournal.iainata.ac.id/index.php/kabilah/article/download/345/339>
- [10] Menzies, R. E., Sharpe, L., & Dar-Nimrod, I. (2021). The Relationship Between Death Anxiety and Severity of Mental Illnesses. *British Journal of Clinical Psychology*, 60(2), 473–489.
- [11] Amalia, R. F., Bachri, Y., & Putri, M. (2022). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Lansia Akhir (56–65 Tahun). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 397–408. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- [12] Rahayu, S. R. P., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Kecemasan dengan Perilaku Lansia; Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 86–94. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/2312/990>
- [13] Irwan, F., Reni Zulfitri, & Jumaini, J. (2022). Hubungan Persepsi Lansia Tentang Kematian Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 42–49. <https://doi.org/10.55784/jkj.voll.iss1.130>
- [14] Sunarya, U., & Sadih, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dalam Menghadapi Kematian Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Situ. *JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 57–63. <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa>
- [15] Noor, S. (2019). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 882–892. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.507>
- [16] Santrock, J. W. (2021). *Life-Span Development* (18th Ed.). McGraw-Hill Education.
- [17] Chen, L., Wu, C., & Zhao, Y. (2023). Social Participation and Health Outcomes Among the Oldest-Old: Evidence From a Population-Based Survey. *The Journals of Gerontology: Series B*, 78(1), 45–55.
- [18] Smith, J., Brown, K., & Lee, R. (2021). Gender Differences in Longevity and Health in Older Adults: A Systematic Review. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 76(4), 742–751.
- [19] Akinyemi, A., Adedini, S. A., & Odimegwu, C. (2022). Gender Differences in Ageing and Health Among Older Adults in Sub-Saharan Africa. *BMC Geriatrics*, 22, 541.
- [20] Al-Zaben, F., Khalifa, D. A., Al-Khudair, A. S., Al-Sabhan, J. F., Hersi, A. S., & Koenig, H. G. (2021). Religious Involvement and Health in Saudi Older Adults. *Aging & Mental Health*, 25(3), 484–492.
- [21] United Nations. (2023). *World Population Ageing 2023: Highlights*. United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- [22] Al-Qadhi, W., Khalid, R., & Al-Shammari, S. (2021). Psychological Distress and Death Anxiety Among Elderly in Long-Term Care Facilities. *Journal of Geriatric Mental Health*, 8(2), 101–108.
- [23] Neimeyer, R. A. (2020). *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application*. Routledge.
- [24] Rahman, F., Sari, Y., & Abdullah, A. (2021). The Effect of Dhikr Therapy on Reducing Anxiety Levels in Elderly Patients. *International Journal of Islamic Psychology*, 4(1), 45–53.

- [25] Koenig, H. G. (2022). Religion, Spirituality, And Health: A Review and Update. *Advances in Mind-Body Medicine*, 36(3), 16–26.
- [26] Musbikin, I. (2020). *Dzikir dan Kesehatan Mental Lansia*. Jakarta: Kencana.
- [27] Pargament, K. I. (2011). *Spiritually Integrated Psychotherapy: Understanding and Addressing the Sacred*. Guilford Press.
- [28] Fadilah, N., & Marlina, E. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 15(2), 115–123.
- [29] Hidayati, N. (2021). *Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Menghadapi Kematian*. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 15(1), 45–53.
- [30] Santoso, B. (2019). *Terapi Religius dalam Mengatasi Kecemasan Lansia*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 56–64.
- [31] Rahayu, D., Putri, A., & Sari, Y. (2020). *Efektivitas Terapi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan Pada Lansia di Panti Sosial*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 101–108.
- [32] Dewi, R., & Lestari, S. (2021). *Religious Activities and Death Anxiety Among the Elderly in Social Institutions*. *Jurnal Psikologi Islami*, 7(2), 112–120.