

# HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT STRESS PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI LUHUR YOGYAKARTA

Andy H<sup>1</sup>, Tri Prabowo<sup>2</sup>, Muhammad Ischaq Nabil A<sup>2</sup>.

## INTISARI

**Latar Belakang:** Lanjut usia mengalami perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial yang menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Banyaknya masalah dan perubahan yang terjadi pada lansia lambat laun dapat menimbulkan stres pada lansia. Spiritualitas merupakan salah satu mekanisme coping dalam menanggulangi stres yang dialami lansia.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Budhi Luhur Yogyakarta

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Budhi Luhur Yogyakarta yang berjumlah 88 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 lansia yang diambil dengan teknik Consecutive sampling, dianalisis menggunakan uji statistik Kendall tau.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki religiusitas baik sebagian besar mengalami stres rendah yaitu sebanyak 13 responden (43,3%), sedangkan responden yang memiliki religiusitas dalam kategori sedang sebagian besar mengalami stres yang sedang pula yaitu sebanyak 7 responden (23,3%). Berdasarkan analisis Kendall tau diperoleh hasil nilai  $p=0,001(p<0,05)$  sehingga ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres lansia. dengan keeratan hubungan yang kuat 0,606 arah korelasi yang negatif (-), hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat religiusitas responden maka semakin rendah stres yang dialami responden

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Budhi Luhur Yogyakarta.

**Kata Kunci:** Religiusitas, Stres, Lansia

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Alma Ata

<sup>2</sup> Dosen Universitas Alma Ata

# THE RELATION BETWEEN RELIGIOUSNESS LEVEL AND STRESS LEVEL IN THE ELDERLY IN TRESNA WERDHA SOCIAL HOME OF BUDI LUHUR UNIT, YOGYAKARTA

Andy H<sup>1</sup>, Tri Prabowo<sup>2</sup>, Muhammad ischaq Nabil A<sup>2</sup>.

## ABSTRACT

**Background** : The elderly undergo changes such as physical, mental, and social changes which demand them to adapt themselves continually. These problems and changes in the elderly will gradually lead to stress to them. Spiritualism is one of coping mechanism in dealing with stress suffered by the elderly.

**Objective** : To identify the relation between religiousness level and stress level in the elderly in Nursing Home Of Budi Luhur Unit, Yogyakarta.

**Method** : This study was a quantitative study with cross sectional design. Population in this study was all elderly people in Tresna Werdha Social Home of Budi Luhur Unit, Yogyakarta, as many as 88 persons. Samples in this study were 30 elderly people selected through Consecutive Sampling technique which took all available subjects that fulfilled inclusion and exclusion criteria until the necessary number of subject was sufficient during study. The collected data was then analyzed by applying Kendall Tau statistical test.

**Result** : The result of this study showed that the majority of respondents who had good religiousness suffered low stress level as many as 13 respondents (43,3%). Respondents who had moderate religiousness mostly suffered moderate stress level as many as 7 respondents (23,3%). According to Kendall Tau analysis, it was figured out that p value was 0,001 ( $p < 0,05$ ) Therefore, there was a relation between religiousness level and stress level in the elderly. with the relationship strong 0,606 was a negative correlation coefficient (-), this indicated that higher religiousness level would lead to lower stress level suffered.

**Conclusion** : There was a relation between religiousness level and stress level in the elderly in Tresna Werdha Social Home Of Budi Luhur Unit, Yogyakarta.

**Keyword** : Religiousness, Stress, The Elderly.

<sup>1</sup> Student of Alma Ata University

<sup>2</sup> Counseling lecturer of Alma Ata University

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehidupan diawali dengan kelahiran dan diakhiri dengan proses penuaan serta kematian. Usia lanjut (lansia) bukan suatu penyakit akan tetapi merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis, dimana setiap individu akan mengalami proses kehidupan tersebut. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila berusia 60 tahun ke atas<sup>1</sup>. Berdasarkan data Survei Nasional (Susenas) 2014 jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 persen dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah rumah tangga yang minimal salah satu anggotanya berumur 60 tahun ke atas.

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Fenomena terjadinya peningkatan jumlah penduduk lansia disebabkan oleh penurunan angka fertilitas penduduk, perbaikan status kesehatan, status transisi epidemiologi, peningkatan usia harapan hidup (UHH), serta perubahan gaya hidup<sup>2</sup>. Peningkatan jumlah lansia mempengaruhi aspek kehidupan mereka antara lain perubahan-perubahan fisik, biologis, psikologis, sosial dan munculnya penyakit degeneratif akibat proses penuaan<sup>3</sup>. Meningkatnya penyakit degeneratif pada lanjut usia ini akan meningkatkan beban ekonomi keluarga, masyarakat dan negara.

Keluhankesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, hipertensi, rematik, darah rendah dan diabetes (32,99%)<sup>4</sup>.

Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, sosial ekonomi maupun mental. Masalah mental dan emosional sama halnya dengan masalah fisik yang dapat mengubah perilaku lansia. Masalah mental yang sering dijumpai pada lansia adalah stres, depresi dan kecemasan. Lansia yang mengalami masalah mental mulai mengalami perasaan tidak berharga, kesepian, dan kehilangan<sup>5</sup>. Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasannya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan stres apabila seseorang mengalami beban atau tugas yang berat tetapi orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan, maka tubuh akan berespon dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut mengalami stres. Sebaliknya apabila seseorang yang dengan beban tugas yang berat tetapi mampu mengatasi beban tersebut dengan respon tubuh yang baik, maka orang itu tidak mengalami stres<sup>6</sup>.

Penelitian Indriani menunjukkan tingkat stres yang tinggi pada lanjut usia, dengan 21,25% menunjukkan keluhan berat dan 18,75% menunjukkan keluhan sedang. Faktor yang menyebabkan stres pada lansia diantaranya perubahan dalam aktifitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga dan perubahan dalam kuantitas keluarga serta perubahan dalam bekerja. Manusia dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat terlepas dari stres, hal ini terjadi karena adanya berbagai tuntutan<sup>7</sup>. Stres adalah

kejadian eksternal serta situasi lingkungan yang membebani kemampuan adaptasi individu, terutama beban emosional dan kejiwaan<sup>8</sup>. Stres yang berkepanjangan dapat mengganggu atau menghambat kelancaran dalam menyelesaikan tugas perkembangan lansia. Berdasarkan berbagai penelitian, kekebalan dan daya tahan seseorang terhadap stres sangat berhubungan dengan tingkat keimanan dan religiusitas dari berbagai masalah kehidupan yang merupakan stressor psikososial<sup>9</sup>. Penelitian ini menggunakan studi korelasi untuk mengungkapkan keterkaitan antara tingkat religiusitas dengan cara mengatasi stress (*coping stress*) sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 orang dari 95 orang anggota sebuah kelompok pengajian di Surabaya yang berusia 21-30 tahun dengan tingkat lulusan perguruan tinggi dan memiliki tingkat stress yang tinggi, pemilihan sampel penelitian menggunakan *tehnik simple random sampling* dimana peneliti mengundi subjek peneliti yang terdaftar dalam populasi. Hasil penelitian berdasarkan taraf signifikan 5% diperoleh koefisien korelasi sebesar  $r:0,6344$  dengan  $p<0,001$  skor ini memberi arti bahwa semakin tinggi tingkat religiusitas seseorang, maka semakin baik pula *coping stress* nya hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara tingkat religiusitas seseorang dengan coping stres.

Religiusitas adalah sebuah ekspresi spritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, hukum yang berlaku dan ritual. Religiulitas berasal dari bahasa latin *religio* yang akar katanya *religire* yang berarti mengikat. Ini mengandung makna bahwa dalam religi atau agama pada umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya, semua itu berfungsi untuk mengikat seseorang atau sekelompok

orang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitarnya. Religiusitas menunjukkan pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya. Hal ini menunjukkan bahwa individu telah menghayati dan menginternalisasikan ajaran agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya<sup>9</sup>.

Kehilangan fungsi tubuh dan kapasitas mental sering kali tidak diseimbangkan oleh pencapaian sosial dan spiritual yang baik. Kebanyakan lansia menderita sedikitnya satu penyakit kronis bahkan banyak diantaranya yang menderita lebih dari satu. Hal-hal tersebut menyebabkan angka depresi, ansietas, alkoholik, dan bunuh diri banyak terjadi dikalangan lansia dengan berbagai ketidakmampuan fisik. Berduka, nyeri, dan kontrol kehilangan kendali mempengaruhi integritas lansia. Dampak ini dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spritual yang kuat<sup>10</sup>. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa penghayatan keagamaan ternyata besar pengaruhnya terhadap taraf kesehatan fisik dan mental lansia, lansia yang religius lebih kuat dan tabah menghadapi stres dari pada yang kurang atau non religius, sehingga gangguan mental emosional jauh lebih kecil, lanjut usia pada saat mengalami stres akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya hasil penelitiannya ditunjukkan dengan persentase penghayatan agama 84% koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) sebesar = 0,875 dengan  $p= 0,000(p < 0,01)$ <sup>8</sup>.

Dari hasil wawancara dengan pengurus panti didapatkan data bahwa jumlah lansia di PSTW Budhi Luhur sebanyak 88 lansia. Lansia yang mengalami stress sebanyak 15 orang lansia, adapun cara yang dilakukan oleh perawat di PSTW

untuk menurunkan tingkat stress dengan bimbingan rohani seperti mengaji, mendengarkan tausiyah keagamaan, berdo'a dan dzikir sehingga disini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “adakah hubungan tingkat religiusitas dengan penurunan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Wedha (PSTW) Unit Budhi Luhur Yogyakarta?.”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di PSTWUnit Budhi Luhur Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat stres pada lansia diPSTWUnit Budhi Luhur Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat religiusitas pada lansia di PSTWUnit Budhi Luhur Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan bahan literatur terutama mengenai keperawatan gerontik khususnya mengenai hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ilmu keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan perawat tentang keperawatan gerontik.

### b. Bagi Panti Sosial Tresna Werda PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta

Sebagai informasi tentang cara mengatasi stress yang dihadapi oleh lansia.

### c. Bagi peneliti berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan dan masukan bagi peneliti lain untuk dapat melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia.

## **E. Keaslian Peneliti**

Berdasarkan pengetahuan peneliti, belum ada penelitian tentang hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat stres pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bangun Jiwo Kasihan Bantul namun ada beberapa penelitian yang terkait antara lain:

1. Sari, Ika Permana (2010) meneliti tentang Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al Qur'an Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara di Puskesmas Mergansan Yogyakarta. Jenis penelitian adalah *Quasy-experiment* dengan desain *pre test-post test with control group*. Jumlah sampel adalah 30 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari kelompok experiment sebanyak

15 responden dan kelompok kontrol sebanyak 15 responden. Kelompok experiment diberikan intervensi berupa mendengarkan Ayat suci Al Qur'an. Pengumpulan data melalui data primer dengan menggunakan *Verbal Descriptor scale* dan *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* yang kemudian diolah menggunakan *uji statistic wilcoxon* dan *mann-withney*. Hasil penelitian menunjukkan mendengarkan Ayat Suci Al Qur'an dapat menurunkan tingkat nyeri pesalinan kalaI fase aktif pada primipara. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada semua variabel, populasi dan metode penelitian kuantitatif serta tehnik pengumpulan data yaitu dengan wawancara.

2. Pratiwi (2013) melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Stres Pada Lanjut Usia di PSTW Dharma Bakti Surakarta". Desain penelitian menggunakan *Quasy experimental dengan one grup pretest-post test desain design*. Persamaan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas yaitu meneliti tingkat stres lansia sedangkan perbedaannya terletak pada jenis dan rancangan penelitian serta waktu dan tempat penelitian.
3. Muhammad Bayu Wicaksono (2010) meneliti tentang Hubungan Puasa Senin-Kamis Dengan Skor Depresi pada Remaja Studi Observasi pada Mahasiswa di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian adalah *non experimental* dengan *desain cross sectional*. Subjek penelitian adalah 73 orang remaja akhir di FKIK UMY yang terbiasa melakukan ibadah puasa Senin-Kamis. Pengambilandata dilakukan dengan kuesioner untuk mengetahui frekuensi puasa Senin-Kamis dan skor

depresi responden. Uji korelasi menggunakan *uji statistik spearman*. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ibadah puasa sunnah Senin-Kamis dengan skor depresi pada responden, meskipun hubungan tersebut lemah secara statistik. Peningkatan frekuensi puasa Senin-Kamis dapat menurunkan skor depresi pada remaja. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada responden yang digunakan, variabel, intervensi dan tempat penelitian.

4. Arunika, dkk (2009) meneliti tentang Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa jenis Campursari terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta 2009. Responden dalam penelitian ini adalah lanjut usia (lansia) yang berumur minimal 60 tahun. Tingkat Depresi dikaji dengan *Geriatric Depression Scale* (GDS) dengan jumlah responden sebanyak 60 orang yang diambil secara acak cluster dari seluruh populasi lansia ( $n = 120$ ) yang berada di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta. Sampel dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian Terapi Musik jenis Campursari dapat menurunkan tingkat depresi secara signifikan pada lansia di PSTW Abiyoso Pakem Yogyakarta ( $p < 0.05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada variabel independen, tempat sampel yang akan digunakan yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif dan pengumpulan data dengan wawancara.

## Daftar pustaka

1. Effendi, F & Makhfudli. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
2. Nugroho, S.W., dkk. *Statistika Penduduk Lanjut Usia 2014 Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional*. Badan Pusat Statistik, Jakarta – Indonesia, 2015.
3. Fatmah. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga. 2010.
4. Kemenkes RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. ISSN: 2088-270X. Jakarta. 2013.
5. Stanley, M., Beare, Patricia. *Buku ajar keperawatan gerontik. Edisi 2*. Jakarta: EGC. 2012.
6. Hidayat,A.A. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika. 2008
7. Dalami, Ermawati. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: TIM. 2010.
8. Tamher dan Noorkasiani. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
9. Hawari, D. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UI. 2013.
10. Ismail, W. “Analisi komparatif Perbedaan Tingkat Religiusitas Siswa dilembaga Pendidikan Pesantren MAN dan SMU l. Lentera Pendidikan 2009 hal 87-102.
11. Stenly Mickey dan Patricia Gauntlett Beare *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* edisi 2, Jakarta: EGC,2007.
12. Nugroho, Wahjudi. *Keperawatan Gerontik dan Geriatric Edisi 3* EGC: Jakarta. 2008.
13. Maryam ,R. Siti dkk. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: salemba medika. 2008.
14. Wirawan. *Menghadapi Stres dan Depresi: Seni Menikmati Hidup Agar Selalu Bahagia*. Platinum, 2012.

15. Nasir A & Muhit A. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: salemba medika. 2011.
16. Sindhu, P. *Hidup Sehat dan Seimbang Dengan Yoga*. Cetakan ke III Qanita: Jakarta. 2007.
17. Perry & potter. *Fundamental of Nursing, edisi 7*, Salemba Medika: Jakarta. 2009.
18. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi II salemba Medika: Jakarta. 2008.
19. Fauzi, M. *Agama dan Realitas Sosial: Renungan dan Jalan Menuju Kebahagiaan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2007.
20. Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka: Jakarta. 2008.
21. Amrullah, N. *Religiusitas dan Kecerdasan Emosional dalam Kaitannya dengan Kinerja Guru di Man 2 Banjarmasin*. Thesis. Malang: UIN Malang. 2008.
22. Ancok, Djamaludin dan Fuat Nasori Suroso. *Psikologi Islami: Solusi Islam atas Problem-Problem Psikologi*. Cetakan VII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2008.
23. Al- Atsari Abdullah bin Abdi hamid. *Intisari Aqidah Ahlussunnah Wal Jamaah*. Jakarta pustaka asy-syafii. 2006.
24. Kabbani, Syekh Mohammad Hasyim *Encyclopedia of Islam Doctrine vol 5*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta. 2007.
25. Sholikhin., M. *Menyatu Diri dengan Ilahi* Yogyakarta: narasi. 2010.
26. Surur, M. *Dahsatnya Sholat Tasbih*. Jakarta: Qultum media. 2009.
27. Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2012.
28. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabetea. 2013.
29. Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta: SalembaMedika. 2015.
30. Saryono. *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta. 2007.

31. Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
32. Sastroasmoro, S., Ismail, S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-3. Jakarta: CV Sagung Seto. 2010.
33. Mahfoedz. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya. 2014.
34. Mahfoedz. *Bio Statistic Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya. 2014
35. Nafa R., Andami. *Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam Di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. Skripsi. Jakarta: FKIK Universita Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2015.
36. BadanPusatStatistikProvinsiJawa Tengah. 2010
37. Swasono M., Agung. *Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Stres pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. Skripsi. Surakarta: FK Univeritas Muhammadiyah. 2015.
38. Darmojo. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. FKUI: Jakarta. 2011.
39. Sumber:<https://almanhaj.or.id/2886-tenteram-indikasi-kebenaran.html>
40. Dr Abdullah Bin Muhammad bin Abdurrahman Tafsir Ibnu Katsir jilid 1 Bogor pustaka Imam Assyafii 2004.
41. Lestari, Titik, *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Kesehatan*, Yogyakarta: NuhaMedika. 2011