

**EFEKTIVITAS TERAPI HUMOR DENGAN MEDIA FILM KOMEDI UNTUK  
MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA****Ni Luh Deliyani<sup>1</sup>, Marlina S. Mahajudin<sup>2</sup>, Sri Adiningsih<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Departemen Psikiatri RS Dr Soetomo Surabaya<sup>2,3</sup>Dosen Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga**ABSTRACT**

*The aging process was a natural process in human that the changing occurred or function decline of biological, psychological, social, cultural and spiritual. One of the mental health problems that often arised in the elderly was anxiety. The managing of anxiety in the elderly could be done by humor therapy. Humor, basically contained a charge of positive emotions, allowing people to think more broadly, flexibly and creatively to solve the problems. Comedy as one of the stimulus could cause a sense of humor. This study aimed to determine the effectiveness of humor therapy by watching comedy movie on the decreasing of anxiety level in the elderly. This quasi-experimental study was conducted at Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya, by using non-randomized control group pretest posttest design. Samples that met the inclusion criteria were 18 that were divided to two groups based on the block. Ten persons in the east block were treated by watching comedy movie and eight in western block were used as control group. Both groups performed pretest and posttest at the same time to determine the level of anxiety, using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Wilcoxon Signed Ranks Test results  $z = -2.460$  and  $p = 0.014$  that there was different of anxiety level before and after humor therapy in the treated group. The control group results,  $z = -1.000$  and  $p = 0.317$  show there was no different in anxiety levels. Wilcoxon Mann Whitney Test results  $z = -2.379$  and  $p = 0.017$  that there was different in anxiety level between the treated group and control group. Effectiveness of humor therapy by watching comedy movie to decrease anxiety level was 34.7%. The conclusion of the study suggests humor therapy by watching comedy movie can decrease the anxiety level in the elderly at Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya.*

**Key words :** *humor therapy, comedy movie, anxiety, elderly*

**A. PENDAHULUAN**

Proses menua adalah proses alami yang dihadapi manusia, tahap yang paling krusial adalah tahap lansia, manusia secara alamiah terjadi penurunan fungsi atau perubahan pada biologis, psikologi, sosial budaya dan spiritual (Hurlock, 2007). Gangguan kesehatan mental mulai dialami oleh lansia pada saat mereka merasakan adanya tanda-tanda terjadinya proses menua pada dirinya seperti perasaan sedih, cemas, kesepian dan mudah tersinggung. Masalah kesehatan mental yang sering timbul pada lansia adalah kecemasan, depresi, insomnia, paranoid dan demensia. (Maryam, 2008).

Kecemasan atau *anxiety* adalah kekhawatiran yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya, sedangkan kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuard, 2013).

Program Epidemiological Catchment Area (ECA) dari *National Institute of Mental Health* menemukan bahwa prevalensi gangguan kecemasan satu bulan pada orang yang berusia 65 tahun dan lebih adalah 5,5%. Gangguan kecemasan yang paling sering adalah fobia yaitu 4-8%. Gangguan kecemasan dimulai pada masa dewasa awal atau pertengahan, tetapi

beberapa tampak untuk pertamakalinya setelah usia 60 tahun (Kaplan & Sadock, 1997; Elvira & Hadisukanto, 2013; Davies, 2009).

Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis yaitu sistem kardiovaskuler, pernafasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan, integument (kulit), respon pada sistem perilaku, sistem kognitif dan sistem afektif (Stuart & Suudeen, 1998). Kekambuhan dan kecemasan kronik dapat mempersulit sebagian besar penyakit yang umum bagi lansia dan dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Patricia, 2008). Kecemasan pada lansia dapat menurunkan atau menyebabkan kerusakan kognitif, serta dapat terganggunya emosi lansia dan peran sosial pada lansia. Kecemasan yang tidak sejalan dengan kehidupan, berlangsung lama dan secara terus menerus, dapat terjadi kelelahan bahkan kematian (Stuard & Sundeen, 1998).

Mencegah dan merawat lansia dengan masalah kesehatan mental adalah hal yang sangat penting dalam upaya mendorong lansia bahagia dan sejahtera di dalam keluarga serta masyarakat. Penanganan terhadap kecemasan pada lansia bisa dilakukan dengan berbagai cara, baik secara farmakologi atau nonfarmakologi. Terapi humor adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan. *Association for Applied and Therapeutic Humor* (AATH) menyatakan bahwa humor dapat dijadikan intervensi terapeutik menggunakan stimulus-stimulus yang merangsang ekspresi senang. Intervensi ini dapat meningkatkan kesehatan atau digunakan sebagai pengobatan komplementer penyakit untuk memfasilitasi penyembuhan atau mengatasi baik fisik, emosional, kognitif, sosial dan spiritual. Terapi humor dapat digunakan dalam pelayanan kesehatan, konseling, kerja sosial, pendidikan, dan relasi bisnis (Martin, 2010). Pemakaian humor yang merangsang tertawa dapat menjadi terapi efektif menurunkan stres dan rasa cemas (Bennet, 1997). Humor dapat menurunkan angka kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup (Martin & Lefcourt, 1983).

Humor dapat berada disegala lapisan masyarakat, dinikmati semua umur, dan terus berkembang dalam segala jaman. Humor dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kultur budaya, dimana tidak semua orang mampu memahami tawa dan humor dari lingkungan sosial dan kultur budaya yang berbeda dengan lingkungan sosial dan kultur budaya yang dimilikinya (Martin, 2010).

Humor pada dasarnya mengandung muatan emosi positif. Muatan emosi positif tersebut dapat diasosiasikan sebagai sesuatu yang dapat menyebabkan turunnya tegangan (*tension*) serta berkurangnya perasaan cemas (*anxiety*). Hal tersebut akhirnya akan menyebabkan fleksibilitas individu dalam berpikir, yang dibutuhkan untuk mampu melihat kemungkinan-kemungkinan pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Kemampuan melihat berbagai kemungkinan pemecahan masalah adalah tanda bahwa individu mengalami *healing* dalam menjalani proses terapi. (Martin, 2010).

Pemberian stimulus humor dalam pelaksanaan terapi diperlukan karena beberapa orang mengalami kesulitan untuk memulai tertawa tanpa adanya alasan yang jelas. Film Komedi termasuk stimulus menggunakan media yang dapat digunakan untuk menimbulkan rasa humor. Kelucuan atau humor dihadirkan dari menonton film komedi akan menghasilkan tawa yang spontan, tergelitik dalam hati, tersenyum dan euforia..

## B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan perlakuan semu (*quasi experimental designs*) dengan menggunakan *Non Randomized Control Group Pretest Posttest Design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 18 orang. Besar sampel ditentukan berdasarkan blok, yaitu blok Timur sebagai kelompok perlakuan sebanyak 10 orang dan blok Barat sebagai kelompok kontrol sebanyak 8 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Berusia diatas 60 tahun
2. Tinggal di panti minimal 6 bulan
3. Mempunyai pendengaran yang cukup baik, dan penglihatan yang baik.
4. *Short Portable Mental Status Questionnaire* nilai kesalahan  $\leq 4$ .
5. Bersedia menjadi responden dengan menyetujui *informed consent* yang disediakan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi humor dengan media film komedi, sedangkan variabel dependent adalah tingkat kecemasan pada lansia. Pretest dan posttest dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A), yang dilakukan pada kedua kelompok. Perlakuan yang diberikan adalah terapi humor dengan media film komedi. Pelaksanaan terapi dilaksanakan selama 4 minggu. Pertemuan dilakukan 3 kali dalam satu minggu yaitu hari Senin, Rabu dan Jumat dan dilakukan pada sore hari di jam 17.00 wib. Kelompok perlakuan ditayangkan film komedi selama 30-60 menit. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rang Test* dan Uji *Wilcoxon Mann Whitney* digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran. Sedangkan untuk mengetahui seberapa efektifnya terapi dengan cara mencari selisih mean dari hasil pengukuran pretest dan posttest.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisis Tingkat Kecemasan Responden

**Tabel 3 Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi**

Tingkat Kecemasan	Pretest			
	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak ada	0	0	0	0
Ringan	4	40	2	25,0
Sedang	6	60	5	62,5
Berat	0	0	1	12,5
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Tabel diatas untuk membandingkan kedua kelompok pada hasil pretest menggunakan Mann Whitney Test dengan hasil  $p = 0,352$  dengan  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $P\text{-value} > \alpha$ , artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan hasil pretest tingkat kecemasan kedua kelompok sudah homogen.

**Tabel 4 Tingkat Kecemasan Setelah Terapi**

Tingkat Kecemasan	Posttest			
	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	N	%
Tidak ada	5	50	0	0
Ringan	3	30	3	37,5
Sedang	2	20	4	50,0
Berat	0	0	1	12,5
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Tabel diatas untuk membandingkan kedua kelompok pada hasil posttest menggunakan Mann Whitney Test dengan hasil  $p = 0,017$  dengan  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $P\text{-value} <$

$\alpha$ , artinya ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

**Tabel 5 Efektivitas Terapi Humor dengan Media Film Komedi untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan**

Tingkat Kecemasan	Perlakuan				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada	0	0	5	50	0	0	0	0
Ringan	4	40	3	30	2	25,0	3	37,5
Sedang	6	60	2	20	5	62,5	4	50,0
Berat	0	0	0	0	1	12,5	1	12,5
Jumlah	10	100	10	100	8	100	8	100
	<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i> $z = -2,460$ dan $p = 0,014$				<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i> $z = -1,000$ dan $p = 0,317$			
	Mean Pretest = 2,60 Mean Posttest = 1,70 Selisih = 0,9 (34,7%)				Mean Pretest = 2,88 Mean Posttest = 2,75 Selisih = 0,13 (4,5%)			

Tabel 5 menunjukkan hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan  $z = -2,460$  dan  $p = 0,014$  dengan  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $P\text{-value} < \alpha$  artinya ada perbedaan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi humor. Berdasarkan tabel diatas juga diketahui hasil rata-rata skor tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi sebesar 2,60 dan setelah diberikan terapi menjadi 1,70 dengan selisih mean sebesar 0,9 atau 34,7%. Berbeda dengan kelompok kontrol hasil uji menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan  $z = -1,000$  dan  $p = 0,317$  dengan  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $P\text{-value} > \alpha$  artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara pre dan post test pada lansia kelompok kontrol. Selisih mean sebesar 0,13 atau 4,5%.

## D. PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan *Mann Whitney Test* didapatkan hasil tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan hasil pretest tingkat kecemasan kedua kelompok sudah homogen. Berdasarkan pengambilan data dan dari observasi serta wawancara awal didapatkan hasil pada kedua kelompok sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang. Sebagian lansia lebih banyak mengatakan tidak suka dan terpaksa tinggal di panti, dan mengatakan keluarga telah membuangnya, sehingga menimbulkan kekecewaan dan marah terhadap anaknya yang telah menaruhnya di panti. Beberapa lansia ada menangis ketika bercerita tentang anak dan cucunya, mereka sangat merindukan keluarga dan ingin tinggal bersama mereka menikmati sisa hidupnya. Hubungan yang tidak baik ini akan menimbulkan kecemasan pada lansia, lansia memikirkan hal-hal yang tidak rasional seperti menganggap menantunya telah merubah anaknya, hingga mengalami gangguan tidur. Lansia merasa kecewa dan frustrasi terhadap anaknya, lansia beranggapan mereka masih bisa tinggal di rumah dan melakukan aktivitasnya sendiri, dan ada lansia yang mengatakan ingin kabur dari panti dan berada di rumah mereka sendiri.

Gejala kecemasan yang paling banyak dialami lansia adalah gangguan tidur seperti sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, banyak mimpi dan mimpi

buruk. Gejala lain beberapa lansia mengalami merasa tegang, tidak bisa beristirahat dengan tenang, mudah menangis, gelisah, mengalami gangguan kecerdasan seperti sukar konsentrasi dan daya ingat menurun, serta beberapa lansia mengalami gejala somatik atau fisik pada otot, sensorik, kardiovaskuler, pernafasan, pencernaan, urogenital, dan autonom.

Data yang didapatkan di atas, sesuai dengan teori dari Stuart & Sundeen (1998) menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh teori interpersonal, dimana kecemasan terjadi karena ketakutan dan penolakan interpersonal. Lansia yang berada di panti yang jauh dari keluarga, merasa di buang dan tidak diperhatikan lagi. Kehilangan atau perpisahan ini menyebabkan lansia tidak berdaya dan menimbulkan harga diri rendah, sehingga sangat mudah mengalami kecemasan. Teori Perilaku juga mengatakan konflik atau keinginan yang bertentangan dapat menimbulkan kecemasan. Lansia di panti mengatakan lebih senang berada di rumah daripada di panti dan kekecewaan yang sangat ini menimbulkan frustrasi sehingga menimbulkan kecemasan. Teori presipitasi kecemasan yaitu faktor ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat sebagai pemicu timbulnya kecemasan. Proses kehilangan, perubahan peran, perubahan lingkungan, perubahan hubungan dan status sosial ekonomi dapat menimbulkan kecemasan. Faktor ancaman ini akan menimbulkan perasaan tidak dicintai, perasaan tidak nyaman, tidak aman, tidak harga, dan merasa tidak diterima di keluarga maupun masyarakat.

Menurut Stuart & Sundeen (1998) menyatakan bahwa kecemasan pada lansia akan menimbulkan respon fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif. Respon fisiologis terjadi pada sistem kardiovaskuler, pernafasan, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran kemih, dan sistem integument (kulit). Respon perilaku yang terjadi yaitu gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindari, hiperventilasi, sangat waspada. Respon kognitif yang terjadi yaitu perhatian terganggu, konsentrasi buruk, preokupasi, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, lapangan persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kontrol, takut pada gambar visual, takut cidera atau kematian. Respon afektif yang terjadi yaitu mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, mati rasa, rasa bersalah, malu.

## 2. Tingkat Kecemasan Setelah Terapi

Berdasarkan hasil dari uji *Mann Whitney Test* didapatkan hasil ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Perbedaan kedua kelompok sangat signifikan terjadi, dimana kelompok perlakuan hasil posttest menunjukkan perubahan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi humor, sedangkan kelompok kontrol tidak terjadi perubahan hasil yang bermakna. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan lansia dan petugas panti menunjukkan adanya perubahan pada kognitif, emosi maupun perubahan sosial pada lansia kelompok perlakuan.

Hasil observasi menggunakan *log book*, terlihat beberapa perubahan yang terjadi. Beberapa lansia yang awalnya tidak bicara atau bermusuhan, dan ada lansia yang hanya mau berteman dengan lansia yang sekamar dengannya saja, setelah diberikan terapi humor lansia mampu berinteraksi dengan cara yang menyenangkan. Sebagian besar lansia kecewa dan merasa terpaksa untuk tinggal di panti mulai bisa menerima dan memandang permasalahan dari sudut pandang yang berbeda, lansia lebih akrab dengan penghuni panti baik dengan temannya maupun petugas panti. Menurut pendapat Martin (2010) bahwa humor menimbulkan emosi positif yaitu kegembiraan sehingga timbul interaksi dengan cara yang menyenangkan. Interaksi sosial yang baik dapat menyebabkan berkurangnya atau menghilangnya kecemasan. Perubahan ini juga dikatakan oleh petugas panti, lansia

pada kelompok perlakuan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan, tidak lagi marah-marah, sering tersenyum dan *sense of humor* pada lansia mulai meningkat, serta hubungan dengan orang disekitar lebih baik. Lansia yang mengalami permusuhan sekarang sudah akrab dan mau bicara lagi.

Hasil observasi setelah menonton, lansia mampu mengomentari karakter tokoh pada film tersebut dengan baik, dan mampu mengingat adegan lucu di film tersebut. Lansia mampu menceritakan kembali sesuai dengan ingatannya menggunakan kata-kata atau ide-ide yang kreatif. Terapi humor yang diberikan mampu memberikan perubahan pada kognitif seperti konsentrasi baik, daya ingat lebih baik, kreatif dan mampu merubah pola pikirnya serta mampu mencari solusi permasalahan. Beberapa lansia yang awalnya merasa terpaksa tinggal di panti dan merasa dibuang oleh anaknya bisa berpikir positif. Pandangan lansia berubah, bisa melihat dari sudut pandang yang berbeda, lansia mengatakan anaknya bukan tidak sayang, tapi karena dia sibuk bekerja dan anak saya perhatian dengan menghubungi saya lewat telpon.

Berdasarkan perubahan yang terjadi di atas sesuai dengan teori Martin (2010) bahwa dengan humor mampu menimbulkan emosi positif sehingga dapat memberikan dampak yang baik pada kognitif lansia. Humor dapat menyebabkan fleksibilitas individu dalam berpikir, memandang permasalahan dari sudut pandang berbeda, mampu melihat kemungkinan-kemungkinan pemecahan permasalahan dan mampu berpikir positif sehingga kecemasan dapat berkurang. Humor menimbulkan emosi positif yaitu kegembiraan sehingga timbul interaksi dengan cara yang menyenangkan. Perubahan sosial yaitu interaksi yang baik dapat menyebabkan berkurangnya atau menghilangnya kecemasan.

### **3. Efektivitas Terapi Humor dengan Media Film Komedi Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Lansia.**

Berdasarkan hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan hasil bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi humor. Berbeda dengan kelompok kontrol hasil uji menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara pre dan post test pada lansia kelompok kontrol. Berdasarkan uji *Mann Whitney Test* dan *Wilcoxon Signed Ranks Test* serta hasil selisih mean dapat dikatakan bahwa terapi humor dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Tresna Hargo Dedali Surabaya.

Hasil observasi menggunakan *log book*, terlihat beberapa perubahan yang terjadi. Kegiatan pada minggu pertama yaitu pada perlakuan kedua dan ketiga, lansia mulai senang mengikuti kegiatan terapi humor, tidak ada lansia yang tidak hadir, dan kebanyakan lansia mengatakan senang diajak nonton bioskop. Perlakuan minggu kedua terjadi perubahan pada kognitif, emosi dan perubahan sosial. Lansia mulai aktif dalam merespon karakter tokoh ataupun adegan lucu pada film tersebut. Sebagian besar lansia menunjukkan emosi positif seperti tersenyum, tertawa terbahak-bahak, tertawa sampai mengeluarkan air mata, tepuk tangan dan tanpa sengaja mendorong teman disampingnya. Lansia yang awalnya tidak mau bicara atau bermusuhan mulai mau menyapa, tersenyum bersama saat menonton dan mengomentari bersama film tersebut.

Perlakuan minggu ketiga sebagian lansia menunjukkan emosi positif seperti tersenyum, tertawa terbahak-bahak, tertawa sampai mengeluarkan air mata, dan menggerakkan tubuhnya. Sebagian lansia mengatakan perasaannya senang, bahagia dan mengatakan nyenyak tidur setelah rutin mengikuti kegiatan. Lansia yang awalnya tidak mau bicara dengan temannya yang dianggap musuhnya menunjukkan perubahan yang positif, kedua lansia tampak akrab dan tertawa bersama. Perlakuan pada minggu keempat sebagian besar lansia menunjukkan respon emosi positif, mampu berinteraksi dengan menggunakan humor, mulai memandang masalah dari sudut pandang yang berbeda, *positif*

*thinking*, tidak mengalami gangguan tidur, dan mengatakan merasa nyaman dan mulai menikmati masa lansianya berada di panti dengan mampu menilai arti hidup dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik.

Hasil wawancara pada petugas panti, kelompok yang mendapatkan terapi humor mengatakan lansia lebih senang, merasa bahagia sekarang, merasa diperhatikan dan mampu memandang permasalahan dari sudut pandang berbeda sehingga bisa berpikir positif. Lansia yang awalnya dipaksa dan merasa dibohongi oleh anaknya untuk tinggal di panti, sekarang sudah ikhlas menerima kondisinya saat ini, dan merasa lebih senang berada di panti karena ada yang memperhatikan, dan sangat senang diajak menonton film komedi. Perubahan lain yang juga dikatakan oleh petugas panti bahwa lansia pada kelompok perlakuan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan, tidak lagi marah-marah, sering tersenyum dan *sense of humor* pada lansia mulai meningkat, dan hubungan dengan orang disekitar lebih baik. Lansia yang mengalami permusuhan sekarang sudah akrab dan mau bicara lagi. Ketua panti juga meminta bantuan supaya bisa mendapatkan layar dan LCD sehingga kegiatan menonton film komedi tetap dilakukan dan dimasukkan dalam kegiatan rutin panti. Hal tersebut dikarenakan lansia mengatakan senang menonton film dengan layar dibandingkan dengan televisi. Lansia mengatakan menonton film dengan layar seperti menonton bioskop atau layar tanjak dengan gambar yang lebih jelas dan besar.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Fahruliana (2011) menyatakan ada pengaruh terapi humor terhadap tingkat kecemasan pada narapidana menjelang masa pembebasan di Lembaga Perasyarakatan Wanita Klas IIA Malang. Alat ukur yang menggunakan skala psikologi TMAS. Hasil dari terapi humor tersebut mampu meningkatkan *sense of humor* para narapidana dan dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang masa pembebasan.

Menurut Millicent (2002) penelitian yang dilakukan pada 258 mahasiswa psikologi yang belum lulus di Western Carolina University, didapatkan hasil bahwa group yang mempunyai rasa humor tinggi, menunjukkan stresnya menurun dan kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan group yang rasa humornya rendah. Penelitian tersebut juga didapatkan group dengan rasa humor yang tinggi lebih mampu menilai positif dan strategi *coping* pemecahan masalah lebih baik.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh teori Martin (2010), bahwa humor pada dasarnya mengandung muatan emosi positif. Muatan emosi positif tersebut dapat diasosiasikan sebagai sesuatu yang dapat menyebabkan turunnya tegangan (*tension*) serta berkurangnya perasaan cemas (*anxiety*). Hal tersebut akhirnya akan menyebabkan fleksibilitas individu dalam berpikir, yang dibutuhkan untuk mampu melihat kemungkinan-kemungkinan pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Kemampuan melihat berbagai kemungkinan pemecahan masalah adalah tanda bahwa individu mengalami *healing* dalam menjalani proses terapi.

Pemberian terapi humor yang mengandung proses *the social context of humor* yaitu humor mengandung fenomena sosial, humor dapat terjadi pada situasi sosial apapun sehingga dengan humor lansia dapat berinteraksi dengan baik. Proses yang kedua yaitu *cognitive-perceptual processes in humor* dengan humor lansia dapat melakukan proses mental mengumpulkan informasi dari lingkungan atau ingatannya, melalui ide-ide, kata-kata atau tindakan yang kreatif untuk menghasilkan kata-kata yang cerdas atau tindakan yang dianggap lucu oleh orang lain. Proses ketiga yaitu *emotional aspects of humor* bahwa nantinya lansia akan memperlihatkan respon emosional yang menyenangkan. Pada proses keempat *laughter as an expression of the emotion of mirth* dengan humor akan menghasilkan ekspresi yang menyenangkan, menggembirakan dalam bentuk senyum, tertawa, tertawa terbahak-bahak, ataupun gerakan tubuh seperti memukul, bertepuk tangan, mengeluarkan air mata, wajah memerah dan sebagainya (Martin, 2010).

Humor mengandung muatan emosi positif yaitu kegembiraan, ketertarikan, kepuasan hati, cinta, kebahagiaan, rasa bangga dan perasaan lega. Pemberian terapi humor ini akan berpengaruh pada kognitif, emosi dan sosial pada lansia, sehingga terjadi perubahan pada kognitif yaitu fleksibilitas dalam berpikir, *positive thinking*, memandang permasalahan dari sudut pandang berbeda, dan kreatif mencari solusi permasalahan. Humor dapat mengganti emosi negatif seperti marah, stres, cemas maupun depresi dan dengan humor mampu berinteraksi dengan menyenangkan (Martin, 2010). Pemberian terapi humor diharapkan akan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Menurut Bennet (1997) mengatakan pemakaian humor yang merangsang tertawa dapat menjadi efektif menurunkan stres dan rasa cemas. Penelitian Martin & Lefcourt (1983) menyatakan humor dapat menurunkan angka kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup.

## E. PENUTUP

### 1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terapi humor dengan media film komedi efektif menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya perubahan tingkat kecemasan yang pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian terapi humor dengan media film komedi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan tingkat kecemasan..

### 2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti sebagai berikut :

#### a) Bagi Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya

- 1) Untuk lansia diharapkan terapi humor tetap dilakukan dalam kegiatan sehari-hari, baik menggunakan media atau tanpa media, dan selalu berupaya menimbulkan emosi yang positif dalam upaya meningkatkan kesehatan mental pada masa tua sehingga mencapai masa tua yang sehat, kehidupan yang berkualitas, produktif dan bahagia.
- 2) Pada Petugas Panti, diharapkan kegiatan terapi humor dengan menonton film komedi tetap dilakukan dan dimasukkan dalam kegiatan rutin panti. Humor juga dapat dilakukan pada kegiatan panti yang lain seperti olah raga bersama, bernyanyi bersama, berkebun dan kegiatan aktivitas lainnya, dimana kegiatan tersebut dapat diselingi dengan humor. Humor dapat menyebabkan lansia berinteraksi dengan cara yang menyenangkan sesama penghuni panti maupun petugas panti, dan diharapkan dapat mengurangi kecemasan pada lansia.

#### b) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bahan kajian untuk menjadi bahan ajar kesehatan jiwa masyarakat khususnya psikogeriatric dan dapat di aplikasikan dalam proses belajar mengajar, serta diharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan bahan kepustakaan yang *update* untuk mendukung penelitian, tentang kesehatan jiwa masyarakat khususnya psikogeriatric.

#### c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan dan permasalahan lain yang dirasakan oleh lansia dalam lingkungan panti dengan menggunakan terapi humor agar bermanfaat bagi keluarga, disesuaikan oleh lansia, mengingat keterbatasan dalam penelitian ini agar didapatkan penelitian yang lebih bermanfaat lagi



**DAFTAR PUSTAKA**

- Albucher, Ronald, C. (2009) *Psychiatry Just The Facts-International Edition*. Singapore : McGraw-Hill
- Anderson, E.T., McFarlene, J. (2001) *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Azwar. Agoes. (2011) *Penyakit di Usia Tua*. Jakarta : EGC.
- Azwar, Saifuddin. (2009) *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bennet, M. (1997) *The Sense of Humor. Explorations of a Personality characteristic*. Berlin : Mouton de Gruyter. Pp 66-69
- Darmojo, Boedhi. (2014) *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut Edisi 5*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
- Darmojo, Boedi. (1999) *Buku Ajar Geriatric*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Davies, Teifion. Craig, TKJ. (2009) *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta : EGC.
- Elvira, Sylvia, D. Hadisukanto, Gitayanti. (2013) *Buku Ajar Psikiatri Edisi Kedua*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fahruliana, R. (2011) Pengaruh Terapi humor Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Narapidana Menjelang Masa Pembebasan di Lembaga Permayarakatan Wanita Klas IIA Malang. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Fakultas Psikologi.
- Feeney, S.L. (2004) The Relationship Between Pain and Negative Affect in Older Adults : Anxiety as a Predictor of Pain. *Journal of Anxiety Disorder*, 18, 733-744.
- Friedman, M.M. (2003) *Family Nursing Research Theory and Practice 5<sup>th</sup> Ed*. Stamford : Appieton & Lange
- Goldstein, Jeffrey, H. McGee, Paul, E. (1972) *The Psychology of Humor : Theoretical Perspectives and Empirical Issues*. London : Academic Press.
- Gaw, Allan. Murphy, Michael, J. Cowan, Robert, A. O'Reilly, Denis, St, J. Stewart, Michael, J. Shepherd, James. (2010) *Biokimia Klinis Teks Bergambar Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Hartanti. (2002) Peran Sense of Humor dan Dukungan Sosial Pada Tingkat Depresi Penderita Dewasa Pascastroke. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. Vol 17. No.2. 107-119.
- Hartanti.,Rahaju. (2003) Peran Sense of Humor pada Dampak Negatif Stres Kerja. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. Vol. 18. No.4. 393-408.
- Hawari. (2013) *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hawari. (2007) *Sejahtera di Usia Senja Dimensi Psikoreligi Pada Lanjut Usia (Lansia)Edisi 5*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hurlock, E. B. (2007) *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang RentangKehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Isaac, A. (2004). *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri*. Jakarta : EGC
- Javandalasta, Panca. (2011) *5 Hari Mahir Membuat Film*. Surabaya : Mumtaz Media.
- Kaplan. Sadock. (1997) *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Kataria, M. (2004) *Laugh For No Reason (TerapiTawa)*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Katana, Cornelius. Cooper, Claudia. Robertson, Mary. (2012) *At a Glance Psikiatri Edisi Keempat*. Jakarta : Erlangga.
- Keliat, B.A & Helena P. (2005) *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 2*. Jakarta : ECG
- Kushariyadi & Setyoadi. (2011) *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatric*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lilik, Ma'rifatul Azizah. (2011) *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Lubis, N.L. (2009) *Depresi Tinjauan Psikologi*. Jakarta : Kencana Media Group.

- Maramis, Willy & Albert Maramis. (2009) Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2. Surabaya : Airlangga University Press.
- Martin, Rod.A. (2010) *The Psychology of Humor : An Integrative Approach*. USA : Elsevier Academic Press.
- Martin, R.A. (2008) *Humor and Health*. In V. Raskin (Ed), *The Primer of Humor Research* (pp.479-552). Berlin : Mouton de Gruyter.
- Martin, R.A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003) Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being : Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.
- Martin, R.A. (2001) Humor, Laughter, and Physical Health : Methodological Issues And Research Findings. *Psychological Bulletin*, 127(4), 504-519.
- Martin, R.A., & Lefcourt, H.M. (1984) Situational Humor Response Questionnaire: Quantitative Measure of Sense of Humor. *Jurnal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 145-155.
- Martin, R.A., & Lefcourt, H.M. (1983) Sense of Humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Jurnal of Personality and Social Psychology*, 45, 1313-1324.
- Maryam, R. S. (2008) *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mehta, K. M., Simonsick, E. M., Penninx, B. W., Schultz, R., Rubin, S. M., Satterfield, S. (2003) Prevalence and correlates of anxiety symptoms in well-functioning older adults: Findings from the health aging and body composition study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 499-504.
- Millicent, Abel H. (2002) Humor, Stress, and Coping Strategies. *Walter de Gruyter Journal*, 15(4), 365-381.
- Myers, David, G. (2012) *Psikologi Sosial Edisi 10 Buku 1*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Nevid, Jeffrey, S. Rathus, Spences, A. Greene, Beverly. (2005) *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta : Erlangga.
- Nugroho, Wahjudi. (2012) *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Notosoedirdjo., & Latipun. (2011) *Kesehatan Mental; Konsep dan Penerapan*. Malang : UMM Press.
- Orford. (1992) *Community Psychology Theory & Practice*. London : John Wiley and Sons.
- Patricia, G. O'Brien., Winifred Z. Kennedy., Karen. A. Ballard. (2008) *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Pratista, Himawan. (2008) *Memahami Film*. Yogyakarta : Homerian Pustaka
- Ruch, Willibald. (1998) *The Sense of Humor Explorations of a Personality Characteristic*. Berlin : Mouton de Gruyter.
- Sinoff, G., & Werner, P. (2003) Anxiety disorder and accompanying subjective memory loss in the elderly as a predictor of future cognitive decline. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 951-959.
- Stuard, Gail, W. (2013) *Buku saku Keperawatan Jiwa Edisi 5- Edisi Revisi*. Jakarta : EGC
- Stuart & Sundeen. (1998) *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Sarwono, Sarliti, W. (2010) *Pengantar Psikologi Umum, ed. 1*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Taylor, S.E. (2003) *Health Psychology*. New York : McGraw-Hill Companies.
- Thorson, J. A., Powell. (1993) Relationships of Death Anxiety and Sense of Humor. *Psychological Report*. Vol. 72. pp 1364-1366.
- Tomb, David, A. (2004) *Buku Saku Psikiatri Edisi 6*. Jakarta : EGC
- Vaus, D. (2002) *Survey in Social Research (5<sup>th</sup> ed)*. Australia : Allen and Unwin.
- Videbeck, Sheila, L. (2008) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Wage, Carole. Tavis, Carol. (2007) *Psikologi Edisi Kesembilan Jilid 1*. Jakarta : Erlangga.
- Wage, Carole. Tavis, Carol. (2007) *Psikologi Edisi Kesembilan Jilid 2*. Jakarta : Erlangga.