

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tahapan paling akhir dalam kehidupan manusia adalah lansia. WHO memberikan batasan pada lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih (WHO, 2015). Menurut teori Erik Erikson menyebutkan bahwa lansia memasuki tahap perkembangan psikososial yang terakhir yaitu tercapainya integritas diri yang utuh (Keliat, 2006).

Jumlah lansia yang berusia 65 tahun ke atas di seluruh dunia akan meningkat dari 524 juta pada tahun 2010 menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2011). Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah populasi lansia terbesar kedelapan di dunia dan terbesar keempat di Asia, sedangkan di Asia Tenggara, Indonesia memiliki jumlah lansia terbesar yaitu sekitar 21 juta lansia (8,2%) dalam populasi (*United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division*, 2015). Berdasarkan hasil Susenas pada

tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk. Di Indonesia diperkirakan pada tahun 2010-2030 akan terjadi peningkatan jumlah lansia yang cukup signifikan dan pada tahun 2050 diperkirakan jumlah lansia menjadi 71,6 juta jiwa (Bappenas, 2015).

Status kesehatan dan masalah promosi kesehatan pada lansia menjadi perhatian kritis. Lebih dari 26% lansia mengalami setidaknya satu gangguan mental atau gangguan neurologis (WHO, 2015). Gangguan mental pada lansia yang paling umum terjadi adalah demensia, depresi, kecemasan, dan masalah penyalahgunaan zat (WHO, 2015). Kesehatan, layanan sosial, dan perawatan jangka panjang memberikan peran penting dalam mempromosikan kesehatan mental pada lansia (WHO, 2015).

Secara global, kejadian depresi pada lansia bervariasi antara 10-20% (Arwani, dkk, 2019). Hasil *review* penelitian yang dilakukan Sarokhani di Iran sebanyak 26 studi dari tahun 2001 sampai dengan tahun 2015 dengan ukuran sampel 5781 telah diperoleh prevalensi depresi pada lansia adalah 49% pada

wanita, 48% pada pria, 37% pada yang belum menikah, dan 45% yang menikah, sedangkan prevalensi depresi sangat parah 5%, parah 19%, sedang 33%, dan depresi ringan 38% (Sarokhani, Parvareh, Dehkordi, & Sayehmiri, 2018). Menurut penelitian Pramesona (2018), sebanyak 181 lansia di tiga Kabupaten Yogyakarta yang berusia lebih dari 60 tahun didapatkan hasil 42,5% mengalami depresi yang terdiri dari 31,5% pada wanita, dan 11% pada pria. Adapun faktor risiko yang ditemukan secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian depresi pada lansia adalah jenis kelamin perempuan, tidak ada atau kurang dukungan sosial, memiliki lebih dari 3 penyakit kronis dan persepsi perawatan yang tidak memadai (Pramesona & Taneepanichskul, 2018).

Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi depresi pada lansia adalah dengan psikoterapi. Psikoterapi yang bisa digunakan untuk mengurangi perilaku gelisah dan gejala depresi pada lansia dengan demensia adalah AMT (*Aroma Massage Therapy*), CST (*Cognitive stimulation therapy*) dan RT (*Reminiscence Therapy*) (Yang, Lee, Chao, Hsu, & Wang,

2016). *Reminiscence* adalah pengobatan non-invasif yang baik untuk pencegahan dan pengobatan penyakit mental pada lansia di Taiwan (Yen & Lin, 2018).

Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat menggunakan psikoterapi dalam mengurangi depresi pada lansia. Salah satu psikoterapi yang dapat diterapkan adalah terapi *reminiscence* atau terapi kenangan. Terapi *reminiscence* merupakan salah satu intervensi psikologis bagi lansia dengan depresi yang telah banyak digunakan dan telah menunjukkan beberapa efek (Chen, Li, & Li, 2012; Chueh & Chang, 2014; Pinguart & Forstmeier, 2012). Terapi *reminiscence* merupakan salah satu intervensi yang efektif secara biaya dalam menurunkan depresi pada wanita yang tinggal di panti wredha dalam jangka waktu lama, hal ini dikarenakan terapi *reminiscence* relatif mudah untuk dilaksanakan dan prosedurnya tidak mempunyai efek samping yang membahayakan (Jones, 2003).

Terapi *reminiscence* telah digunakan secara luas sebagai terapi non-farmakologis dan dapat dilakukan dengan kelompok atau secara individu (Woods et al., 2018). Umumnya terapi

*reminiscence* dilakukan secara kelompok yang bisa memungkinkan peserta untuk saling merangsang melalui percakapan dan meningkatkan perhatian para peserta. Beberapa penelitian yang melaksanakan terapi *reminiscence* secara berkelompok adalah penelitian Lök, Bademli, & Selçuk-Tosun (2019) yang melaksanakan terapi *reminiscence* secara berkelompok yang terdiri dari 6 lansia setiap kelompok dan dilaksanakan seminggu sekali selama 8 minggu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan fungsi kognitif, menurunkan gejala depresi, dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit Alzheimer. Penelitian Siverová & Bužgová (2018) juga melaksanakan terapi *reminiscence* secara berkelompok selama 8 sesi yang dilaksanakan seminggu sekali. Penelitian ini menunjukkan hasil terapi kelompok narasi *reminiscence* pada kognitif dapat secara positif mempengaruhi, kualitas hidup, sikap terhadap penuaan, dan gejala depresi pada lansia dengan gangguan kognitif. Penelitian Duru Aşiret & Kapucu (2016)

melaksanakan terapi *reminiscence* secara berkelompok selama 12 minggu, dilaksanakan seminggu sekali dengan durasi 30-35 menit dengan kelompok yang terdiri dari 4-5 lansia. Hasil dari penelitian ini adalah terapi *reminiscence* dapat meningkatkan kognisi dan menurunkan depresi pada kelompok intervensi.

Penelitian terapi *reminiscence* yang dilaksanakan secara individu adalah Wu, Chen, Yang, Gong, & Hu (2018) yang melaksanakan terapi *reminiscence* secara individu selama 6 minggu dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* individu dapat menghilangkan depresi dan kecemasan pada lansia. Penelitian Tarugu, dkk (2019) juga melakukan terapi *reminiscence* secara individu yang dilaksanakan selama 6 sesi dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* dapat menurunkan kecemasan, depresi dan kesepian pada lansia.

Terapi *reminiscence* merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia yang mengalami depresi. Terapi *reminiscence* ini adalah suatu terapi yang dapat dipraktekkan di panti jompo atau fasilitas

kesehatan lansia (Fujiwara et al., 2012; Tadaka & Kanagawa, 2007). Beberapa penelitian yang meneliti efek terapi *reminiscence* pada lansia di panti jompo atau panti wredha adalah penelitian Syarniah (2010), Lestari (2016), Vitaliati (2018) dan Adicondro (2014) yang menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* efektif menurunkan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti wredha.

Menurut penelitian Hidayati, Mustikasari, & Eka Putri (2015) menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* secara individu sangat efektif dalam menurunkan depresi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, sedangkan penelitian Lestari (2016) menunjukkan bahwa tingkat depresi lansia wanita yang tinggal di Panti Wredha SA Jakarta mengalami penurunan setelah dilakukan terapi kelompok *reminiscence*. Hal ini juga didukung penelitian Vitaliati (2018) yang menunjukkan bahwa terapi kelompok *reminiscence* dapat menurunkan depresi pada lansia yang berada di UPT PSTW Bondowoso.

Desa Hargomulyo Gedangsari Gunungkidul memiliki 14 dusun, salah satu dusun yaitu dusun Jatibungkus sudah aktif melaksanakan kegiatan posyandu lansia, sedangkan 13 dusun yang lain belum aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Kegiatan posyandu lansia berupa penimbangan berat badan, pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan kesehatan secara umum, dan pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan. Aktivitas yang dilakukan lansia di Desa Hargomulyo adalah bertani, menggembala ternak, dan bekerja sebagai buruh. Aktivitas sosial yang biasa dilakukan lansia adalah mengikuti pengajian di masjid, mengikuti kegiatan dusun seperti arisan, dan lain-lain. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 September 2019 di Desa Hargomulyo Gedangsari Gunungkidul dengan wawancara pada pihak Desa yang menyatakan bahwa di desa tersebut belum pernah dilakukan penelitian terkait terapi *reminiscence* pada lansia, dan belum pernah dilakukan *screening* atau penilaian depresi pada lansia. Peneliti melakukan wawancara pada lansia yang tinggal sendiri yang mengatakan bahwa lansia tersebut merasa



sedih karena di saat usia tua tidak ada anak dan cucu yang menemaninya, sehingga lansia tersebut sering merasa bosan dan tidak semangat untuk menjalani kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, mayoritas terapi *reminiscence* pada lansia dilaksanakan di panti wredha, maka dari itu peneliti mencoba melakukan penelitian terapi *reminiscence* di tempat lain yaitu pada lansia yang tinggal di komunitas dan pelaksanaannya dilaksanakan di balai dusun atau di salah satu rumah warga. Alasan peneliti melakukan penelitian di komunitas adalah untuk mengetahui apakah terapi *reminiscence* juga akan efektif dalam menurunkan depresi lansia yang memiliki karakteristik berbeda dengan lansia yang tinggal di panti wredha. Karakteristik lansia yang tinggal di komunitas tentunya berbeda dengan lansia yang tinggal di panti wredha, sebagai contoh lansia yang tinggal di komunitas memiliki kebiasaan untuk berkumpul dengan warga, lansia yang tinggal di komunitas ada yang tinggal di rumah sendiri, tinggal bersama pasangan atau tinggal bersama anak dan cucunya atau *extended family*. Hal ini tentunya yang tidak

terdapat pada lansia yang tinggal di panti wredha dan menjadi dasar peneliti memilih komunitas sebagai sasaran pelaksanaan terapi *reminiscence* pada lansia yang mengalami depresi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti oleh peneliti adalah “Apakah terdapat pengaruh terapi *reminiscence* terhadap tingkat depresi lansia di komunitas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum.

Untuk menganalisis pengaruh terapi *reminiscence* terhadap tingkat depresi lansia di komunitas.

### 2. Tujuan Khusus.

a. Untuk melakukan *screening* depresi dan mengevaluasi hasil *screening* depresi pada lansia.

b. Untuk mengukur tingkat depresi lansia (*baseline*) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*pretest*).

- c. Untuk mengukur tingkat depresi lansia pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi *reminiscence* selama 5 sesi (*posttest*).
- d. Untuk mengukur tingkat depresi lansia pada kelompok kontrol setelah kelompok intervensi selesai dilakukan terapi *reminiscence* (*posttest*).
- e. Untuk mengukur perbedaan tingkat depresi lansia pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi *reminiscence*.
- f. Untuk mengukur perbedaan tingkat depresi lansia pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah kelompok intervensi selesai dilakukan terapi *reminiscence*.
- g. Untuk menganalisis perbedaan tingkat depresi (*posttest*) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi selesai mendapatkan terapi *reminiscence*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis.

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bukti ilmiah dan pengembangan pengetahuan mengenai manajemen non farmakologis pada lansia yang mengalami depresi.

##### 2. Manfaat Praktis.

###### a. Bagi responden.

Lansia yang mengalami depresi dapat menggunakan terapi *reminiscence*/terapi kenang-kenangan dengan cara mengingat kejadian masa lalu yang menyenangkan yang dapat menurunkan tingkat depresi.

###### b. Bagi masyarakat.

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait pelaksanaan terapi *reminiscence* sebagai salah satu terapi untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

###### c. Bagi petugas kesehatan.

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan terapi *reminiscence* sebagai salah satu

terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

d. Bagi peneliti.

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi tambahan atau sebagai *evidence based* dalam meningkatkan wawasan/ pengetahuan dan untuk pengembangan terapi *reminiscence* yang dilaksanakan secara individu atau kelompok untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia.

## E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

Peneliti dan tahun terbit	Desain dan sampel penelitian	Instrumen	Intervensi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Tarugu dkk, 2019	<i>quasi-experiment</i> 27 lansia di India	UCLA, <i>Geriatric Depression Scale</i> , <i>Geriatric Anxiety Scale Respectively</i>	Terapi <i>reminiscence</i> dilaksanakan selama 6 sesi	Terapi <i>reminiscence</i> dapat menurunkan kecemasan, depresi dan kesepian pada lansia.	Instrumen yang digunakan sama yaitu <i>Geriatric Depression Scale</i>	Penelitian ini akan menganalisa pengaruh terapi <i>reminiscence</i> terhadap tingkat depresi lansia di komunitas. Desain penelitian yang akan digunakan adalah <i>quasi experiment with pretest-posttest with control group</i> . Lama sesi yang akan dilakukan dalam penelitian saat ini adalah 5 sesi masing-masing sesi selama 60 menit dilaksanakan seminggu dua kali secara berkelompok.
Lök, Bademli, & Selçuk-Tosun, 2019	RCT 60 lansia di Turki	<i>SMMSE</i> , <i>Cornell Scale for Depression in Dementia</i> , <i>QOL-AD</i>	Terapi <i>reminiscence</i> dilaksanakan seminggu sekali selama 8 minggu. Setiap sesi 60 menit, setiap kelompok terdiri dari 6 lansia	Terapi <i>reminiscence</i> yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan fungsi kognitif, menurunkan gejala depresi, dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit Alzheimer	Pelaksanaan terapi <i>reminiscence</i> dilaksanakan secara berkelompok.	Penelitian ini akan menganalisa pengaruh terapi <i>reminiscence</i> terhadap tingkat depresi lansia di komunitas. Desain penelitian yang akan digunakan adalah <i>quasi experiment with pretest-posttest with control group</i> . Lama sesi yang akan dilakukan dalam penelitian saat ini adalah 5 sesi masing-masing sesi selama 60 menit dilaksanakan seminggu dua kali secara berkelompok.

(sambungan)						kali secara berkelompok, instrumen depresi yang akan digunakan adalah <i>Geriatric Depression Scale</i> , sampel yang akan digunakan adalah lansia yang tinggal di komunitas yang mengalami depresi
Siverová & Bužgová, 2018	Quasi eksperimen dengan <i>pretest posttest</i> dengan kelompok kontrol  Kelompok perlakuan 59 Kelompok kontrol 57	WOHQOL-BREF, WHOQOL-OLD, GDS, MMSE, AAQ	Seminggu sekali dalam 8 minggu	Terapi kelompok narasi <i>reminiscence</i> pada kognitif dapat secara positif mempengaruhi, kualitas hidup, sikap terhadap penuaan, dan gejala depresi pada lansia dengan gangguan kognitif.	Desain yang akan digunakan <i>quasi experiment with pretest posttest with control group</i> , instrumen untuk mengukur depresi <i>Geriatric Depression Scale</i>	Penelitian ini akan menganalisa pengaruh terapi <i>reminiscence</i> terhadap tingkat depresi lansia di komunitas. Lama sesi yang akan dilakukan penelitian saat ini adalah 5 sesi masing-masing sesi selama 60 menit dilaksanakan seminggu dua kali secara berkelompok, sampel yang akan digunakan adalah lansia yang tinggal di komunitas yang mengalami depresi
Wu, Chen, Yang, Gong, & Hu, 2018  (sambungan)	<i>one-group pretest-posttest design</i> .  27 lansia	<i>Geriatric Depression Scale</i> , <i>Zung Self-rating Anxiety Scale</i> , <i>Reminiscence Functions Scale and Cognitive Emotion Regulation Questionnaire</i>	Terapi individu Selama 6 minggu	Terapi <i>reminiscence</i> individu dapat menghilangkan depresi dan kecemasan pada lansia	Instrumen untuk mengukur depresi adalah <i>Geriatric Depression Scale</i>	Penelitian ini akan menganalisa pengaruh terapi <i>reminiscence</i> terhadap tingkat depresi lansia di komunitas. Desain yang akan digunakan adalah <i>quasi experiment with pre test post test with control group</i> , tipe terapi akan menggunakan kelompok, pelaksanaan terapi selama 5 sesi masing-masing sesi selama 60 menit dilaksanakan seminggu

---

						dua kali secara berkelompok. Sampel yang akan digunakan adalah lansia yang tinggal di komunitas yang mengalami depresi dan jumlah peserta kelompok dalam terapi adalah 8 peserta.
Duru Aşiret & Kapucu, 2016	Quasi eksperimen  62 lansia yang terdiri dari 31 lansia kelompok intervensi dan 31 lansia kelompok kontrol. Di Ankara, Turki	<i>Activities of Daily Living Follow-up Form, Standardized Mini Mental Test and Geriatric Depression Scale</i>	Terapi <i>reminiscence</i> diadakan selama 12 minggu, dilaksanakan seminggu sekali dengan durasi 30-35 menit dengan kelompok yang terdiri dari 4-5 lansia	Terapi <i>reminiscence</i> dapat meningkatkan kognisi dan menurunkan depresi pada kelompok intervensi.	desain yang akan digunakan <i>quasi experiment with pre test post test with control group</i> , instrumen untuk mengukur depresi adalah <i>Geriatric Depression Scale</i>	Penelitian ini akan menganalisa pengaruh terapi <i>reminiscence</i> terhadap tingkat depresi lansia di komunitas. Pelaksanaan terapi selama 5 sesi masing-masing sesi selama 60 menit yang dilaksanakan seminggu dua kali, sampel yang akan digunakan adalah lansia yang tinggal di komunitas yang mengalami depresi dan jumlah peserta kelompok dalam terapi adalah 8 peserta,

---



