

Analysis of Nursing Care in Elderly with Depression Through Reminiscence Therapy on Decreasing Geriatric Depression Scales (GDS)

**Esme Anggeriyane¹, Aulia Rahmah², Dede prayoga³, Dhimas Yoga Fernanda⁴,
Erni Hikmarini⁵, Fatimatuz Zahra⁶, Gina Rahima⁷**

¹⁻⁷Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: Esmeanggeriyane@umbjm.ac.id

ABSTRACT

Elderly is a group that is vulnerable to health problems both physically and mentally. Psychological problems that are prone to occur in the elderly are depression. Family support by creating warmth through communication can help minimize depression problems that occur in the elderly. Reminiscence therapy is a modality therapy for depression problems in the form of non-pharmacological interventions involving the encouragement of past memories, often media used such as old photos or music that has been applied to help relieve depression. This study aimed to analyze Reminiscence Therapy towards decreasing the GDS scale in the elderly with depression problems. This research used a case study approach in evaluative design. Case study was conducted on one elderly who was 74 years old. Reminiscence Therapy is carried out for 3 days. Evaluation of 3 days of Reminiscence therapy was a decrease in GDS (Geriatric Depression Scale) scores in the elderly before and after Reminiscence Therapy on day 1, the GDS score did not decrease with a score of 8 (mild depression tends to be moderate), day 2 score 7 to 5 (mild depression), and on day 3 the score 6 to 4 (no depression). It can be concluded that there was an effect of reminiscence therapy on reducing the GDS score. Reminiscence Therapy is recommended in decreasing the GDS score so that this therapy can be carried out by the elderly independently with their families or health workers to maintain the mental health of the elderly so that they become happy elderly

Keywords : Elderly, Geriatric Depression Scales, Reminiscence Therapy

PENDAHULUAN

Depresi adalah keadaan emosional manusia yang ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, perasaan tidak berharga dan adanya rasa bersalah, penarikan diri dari sosialnya, insomnia, nafsu makan menurun, serta hilangnya hasrat seksual, minat, dan kesenangan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia adalah kelompok yang paling rentan terhadap kejadian depresi. Pada dasarnya, lansia akan mengalami kehilangan semangat hidup ketika mereka memikirkan berbagai keinginan yang selama ini tidak tercapai dan meningkatnya perasaan bersalah terhadap keluarga atau pasangan sehingga menyebabkan depresi yang dirasakan juga semakin meningkat (Maryam et al., 2022). Salah satu faktor penyebab terjadinya depresi pada lansia adalah kesepian (Novayanti et al., 2020).

Orang tua yang merasa kesepian ketika tidak ditanggapi dengan serius dapat menyebabkan depresi. Depresi pada lansia bisa sulit dikenali, sehingga ketika depresi ini datang dan terlambat mendapat penanganan, lansia bisa menjadi menarik diri, merasa semakin tidak berguna, serta memicu keinginan untuk mengakhiri hidup (Aran et al., 2019). Perubahan struktur tubuh, fungsi, dan kesehatan yang buruk pada orang tua sering menyebabkan masalah kesehatan mental. Masalah mental pada orang tua sering dimanifestasikan dalam bentuk kesepian, ketidakstabilan emosi bahkan depresi (Yusuf et al., 2015).

Lanjut usia (lansia) merupakan masyarakat yang telah memasuki usia 60 tahun atau lebih. Definisi tersebut telah tertuang pada UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Seiring semakin membaiknya fasilitas dan layanan Kesehatan di setiap aspek, terkendalinya tingkat kelahiran bayi baru lahir, terdapat peningkatan angka harapan hidup (AHH), serta tingkat mortalitas telah mengalami penurunan, maka kuantitas dan skala penduduk lanjut usia terus mengalami eskalasi (peningkatan) secara signifikan. Menurut data dunia tahun 2020, ada 727 juta orang berusia di atas 65 tahun. Fenomena penuaan penduduk ini dapat dijadikan sebagai bonus demografi kedua di dunia.

Pada tahun 2021, delapan provinsi sudah memasuki struktur demografi yang lama dimana proporsi penduduk lanjut usia melebihi 10% dari total jumlah jiwa. Delapan provinsi tersebut adalah Jawa Barat (10,18%), Lampung (10,22%), Sulawesi Selatan (11,24%), Bali (12,71%), Sulawesi Utara (12,74%), Jawa Tengah (14,17%), Jawa Timur (14,53%), dan dengan persentase yang paling tinggi diduduki oleh DI Yogyakarta dengan persentase (15,52%). Lanjut usia dengan jenis kelamin laki-laki memiliki persentase sebanyak (47,68%) lebih sedikit dibandingkan dengan lansia perempuan dengan persentase sebanyak (52,32%). Berdasarkan daerah tempat tinggalnya, terdapat lebih sedikit lanjut usia di daerah perdesaan dengan persentase (46,25%) daripada di daerah perkotaan dengan persentase (53,75%) (Girsang et al., 2021).

Depresi adalah penyakit umum di seluruh dunia, dengan perkiraan 3,8% dari populasi yang terkena, termasuk 5,0% di antara orang dewasa dan 5,7% di antara orang dewasa yang lebih tua dari 60 tahun. Sekitar 280 juta orang di dunia mengalami depresi. Depresi berbeda dari fluktuasi suasana hati yang biasa dan respons emosional jangka pendek terhadap tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Apalagi bila berulang dan dengan intensitas sedang atau berat, depresi bisa menjadi kondisi kesehatan yang serius. Ini dapat menyebabkan orang yang terkena sangat menderita dan tidak berfungsi dengan baik di tempat kerja, di sekolah dan di keluarga. Yang terburuk, depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun. Bunuh diri adalah penyebab utama kematian keempat pada usia 15-29 tahun (World Health Organization, 2021). Depresi mempengaruhi sekitar 22% pria dan 28% wanita berusia 65 tahun ke atas, namun diperkirakan 85% orang tua dengan depresi tidak menerima bantuan sama sekali dari pelayanan Kesehatan (Mental Health Foundation, 2022)

Menurut Sihab & Nurchayati (2019) menjelaskan bahwa lansia sangat memerlukan hubungan komunikatif yang cukup baik dengan keluarga dan teman sebaya. Jika hubungan tersebut tidak berjalan dengan baik, maka lansia mudah merasa kesepian bahkan mengalami hubungan sosial yang tidak memadai. Menurut Suadirman (2016, dalam Maryam et al., 2022) menjelaskan bahwa kesepian adalah keterasingan ataupun perasaan hampa yang dirasakan dalam diri seseorang. Kesepian ini terjadi ketika seseorang merasa dikucilkan dari kelompoknya, ketika dia merasa tidak diperhatikan dan diasingkan dari orang-orang disekitarnya, serta ketika tidak ada yang melibatkannya sebagai tempat untuk berbagi perasaan dan pengalamannya.

Kesepian didefinisikan sebagai sesuatu yang bersifat pribadi yang mana direaksikan secara berbeda oleh setiap orang dalam menyikapinya. Beberapa individu menerima kesepian sebagai hal yang biasa, sementara yang lain melihat kesepian sebagai kesedihan (Bini'Matillah et al., 2018). Menurut Aran et al., (2019) membahas tentang kesepian pada lansia. Jika tidak ditangani dengan hati-hati dan menyeluruh, maka dapat mempengaruhi fungsi dari kemampuan yang dimiliki oleh lansia dalam kehidupan. Orang tua yang merasa kesepian dapat mengalami depresi jika tidak ditanggapi dengan serius. Depresi pada orang tua sulit untuk dikenali, sehingga jika depresi ini berkepanjangan dan terlambat diobati, orang tua dapat menjadi semakin menarik diri, tidak membantu, dan bahkan memprovokasi ide bunuh diri.

Masalah yang dihadapi lansia antara lain menurunnya tingkat kemampuan, menurunnya kemampuan fisik, disfungsi kesehatan, dan masalah sosial. Terjadinya degradasi (penurunan) terhadap fungsi fisik dapat membuat lansia menjadi pesimis dikarenakan adanya ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas secara normal (Afrizal, 2018). Kurangnya perhatian keluarga menyebabkan lansia merasa sedih dan bergantung pada anggota keluarga (Subekti, 2017). Berubahnya lingkungan sosial (keluarga dan masyarakat) dapat mempercepat kemerosotan mental pada orang dewasa tua. Kondisi ini diperparah ketika lansia tinggal di lingkungan fisik yang kotor/miskin dan tidak nyaman, yang dapat menyebabkan stres, depresi, dan skizofrenia (Vibriyanti, 2018).

Kesepian pada lansia harus ditangani dengan hati-hati dan menyeluruh. Misalnya, lansia menarik diri dari interaksi sosial di masyarakat dan merasa tidak berguna karena anggota keluarganya yang sibuk tidak memperhatikan. Upaya yang dapat dilakukan mengatasi masalah kesepian antara lain pendekatan spiritual

dan musik tradisional Tiongkok (Arlis & Bate'e, 2020). Selain itu, terdapat salah satu terapi modalitas dalam hal penanganan masalah depresi yaitu *reminiscence therapy* (Jones, 2019).

Menurut Latha dkk (2014., dalam Hermawati, 2020) terapi *reminiscence* merupakan satu dari sekian banyak terapi yang mampu dilaksanakan dalam bentuk individu maupun kelompok. Intervensi ini dengan cara mengenang kejadian masa lampau, masa kecil, pekerjaan, hobi, dan peristiwa lain yang menyenangkan. Proses mengingat atau yang dikenal dengan istilah mengenang merupakan salah satu hal yang pasti ada pada setiap kehidupan seseorang ketika mengalami masa peralihan dalam kehidupan dari masa anak kecil menuju remaja, remaja menuju dewasa, dan dewasa menuju lansia. Lansia akan mengingat banyak kenangan yang telah dilewati dibandingkan dengan seseorang yang usianya lebih muda. Lansia mungkin memandang masa lalu sebagai motivasi untuk melanjutkan hidup yang lebih persisten. Lanjut usia yang menganggap hidup mereka tanpa tujuan dan sering mengingat kenangan yang telah lalu. Ternyata kegiatan mengenang masa lalu mampu membantu untuk menemukan makna kehidupan atau arti lebih baik.

Menurut Khan et al., (2022) menyatakan *Reminiscence therapy* merupakan intervensi non-farmakologis yang melibatkan dorongan kenangan masa lalu, seringkali media yang dipakai seperti foto-foto lama atau musik yang telah diterapkan untuk membantu meringankan depresi. Terapi *reminiscence* mempunyai tujuan agar dapat mengurangi ataupun mencegah meningkatnya masalah kejiwaan pada orang dewasa yang lebih tua, mulai dari kecemasan, kesepian, dan stres hingga depresi. Oleh karena itu, terapi *reminiscence* dapat diterapkan sebagai intervensi untuk mencegah atau membalikkan kecemasan, stres, depresi, dan kesepian pada lansia, terutama yang memiliki masalah kesehatan mental, serta murah dan mudah diterapkan. Ini dapat dilakukan secara individu atau kelompok di mana saja, dengan sedikit efek samping, bahkan pada orang tua (Baraceros et al., 2021).

Reminiscence therapy yang dikombinasikan dengan latihan fisik dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual dan mental kesehatan dari orang tua (Ren et al., 2021). Berdasarkan penelitian lain juga menyatakan *reminiscence therapy* dapat mengurangi depresi pada lansia. Dengan cara ini, lansia memiliki partisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Setiap lansia juga mampu menemukan kepercayaan diri dengan mendefinisikan pikiran mereka secara utuh. Metode ini dapat diterapkan di pusat perawatan penyakit kronis dan panti jompo sebagai metode yang murah dan non-farmakologis. Mengajarkan metode ini kepada keluarga sangat dianjurkan untuk mengembangkan kesehatan mental di masyarakat khususnya yang memiliki keluarga lansia serta mampu membantu meningkatkan kesejahteraan lansia (Shilsar et al., 2021).

Berdasarkan penelitian lain (Khan et al., 2022), didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa intervensi *reminiscence therapy* berhasil dalam meningkatkan kualitas hidup secara *holistic* dan mengurangi gejala depresi. Kenangan dari tiap-tiap individu dapat membantu untuk mengurangi gejala depresi dan memberikan kondisi mental yang lebih positif terhadap pasien.

METODE

Desain penelitian berupa studi kasus dengan analisis data menggunakan deskriptif analitik pada pasien lanjut usia Ny. S. dengan masalah depresi yang dimulai dari mengumpulkan data pasien dimulai dari pengkajian umum dan pengkajian khusus lansia, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, pemberian tindakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), mencatat perkembangan pasien (evaluasi), serta melakukan rencana tindak lanjut jika permasalahan tidak teratasi. Metode pengumpulan data berupa wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, pengkajian khusus lansia, dan alat pendokumentasian. Instrumen penelitian untuk mengetahui tingkat depresi lansia menggunakan pengkajian status psikologis (Skala Depresi *Geriatric Yasavage Short Version*) berjumlah 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak".

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian terhadap Ny. S dilakukan pada tanggal 18 September 2022. Ny. S merupakan pasien lansia yang lahir pada 06 Juni 1948. Usia pasien saat pengkajian adalah 74 tahun, berat badan 69 kg dan tinggi badan 159 cm. Saat pengkajian pasien mengatakan kesepian yang menyebabkan pasien merasakan kecemasan yang berlebihan sehingga terjadinya depresi. Pasien mempunyai diagnosa medis hipertensi sejak 10 tahun yang lalu.

Berdasarkan pengkajian, pasien memiliki kecemasan berlebihan yang dikarenakan kurang puasny hubungan intim antara pasien dan anak pasien. Pasien tinggal di rumah bersama dengan suaminya yang mengalami dimensia sehingga menyebabkan sulit untuk berkomunikasi. Selain itu, anak-anaknya yang jarang berkunjung ke rumah membuat pasien merasa lebih sering sendiri dalam kehidupan sehari-harinya dan merasa terasingkan dari keluarganya. Pengkajian khusus lansia yaitu *Geriatric Depression Scale (GDS)* didapatkan hasil 8 (depresi ringan) yang mana depresi tersebut mengarah ke depresi sedang. Selain itu, tampak pada diri pasien rasa khawatir, ketakutan, dan kesedihan yang mendalam.

Tujuan perencanaan diagnosa keperawatan ansietas adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit pasien mampu berkonsentrasi dengan baik, perilaku gelisah dapat teratasi, verbalisasi kebingungan dan kekhawatiran dapat dilakukan, kesedihan berkurang, dan skala cemas (depresi) menurun dalam rentang 0-4 (tidak depresi atau normal). Terapi modalitas yang diberikan adalah *reminiscence therapy*. Terapi ini diberikan terbagi dalam 5 sesi yang akan dilaksanakan selama 3 hari pada tanggal 30 September sampai dengan 02 Oktober 2022. Tata cara pelaksanaan yaitu dengan mengingat kejadian yang telah dilalui dari masa anak-anak, remaja, dewasa, hingga sekarang. Pada hari pertama terapi dilaksanakan sesi 1 dan 2 yang mana sesi tersebut mengingat kenang masa anak-anak dan remaja. Hari kedua dilaksanakan sesi 3 dan 4 dimana sesi tersebut mengingat kenangan pada masa dewasa dan kenangan saat berkeluarga hingga sekarang. Hari ketiga dilaksanakan sesi 5 atau dikenal dengan sesi evaluasi, dimana pasien mengungkapkan perasaannya setelah mengingat beberapa proses kehidupan yang telah dilalui. Pada sesi ini diharapkan pasien juga mampu melakukan dan menerapkan terapi ini secara mandiri dalam kehidupan guna meningkatkan kualitas hidup serta mencegah terjadinya depresi.

Evaluasi pada hari Rabu, 21 September 2022 sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi didapatkan skor 8 (depresi ringan ke sedang). Evaluasi Kamis, 22 September 2022 sebelum dilaksanakan terapi didapatkan skor GDS 7 (depresi ringan ke sedang) dan setelah pemberian terapi didapatkan skor GDS turun menjadi 5 (depresi ringan). Evaluasi pada hari Jum'at, 23 September 2022 sebelum diberikan terapi didapatkan hasil pengkajian GDS dengan skor 6 (depresi ringan) dan setelah diberikan terapi terjadi penurunan terhadap skor GDS menjadi 4 (tidak ada depresi atau normal). Intervensi yang perlu dilanjutkan oleh pasien adalah penerapan terapi *reminiscence* secara mandiri ataupun dengan bantuan keluarga jika merasakan adanya gejala kecemasan ataupun depresi.

Intervensi Reminiscence Therapy Pada Lansia dengan Masalah Depresi

Pengkajian *Geriatric Depression Scale (GDS)* didapatkan hasil depresi ringan Ny. S dengan skor 8 (depresi ringan) yang mana skor ini telah mendekati depresi sedang (≥ 10). Berikut adalah hasil yang didapatkan sesudah pemerian intervensi terapi *reminiscence* kepada Ny. S:

Tabel 1. Pembagian Sesi Sebelum dan Sesudah Terapi Reminiscence Pada Ny. S yang Mengalami Gejala Depresi Ringan ke Sedang di Tanggal 18 September 2022

No.	Jangka Intervensi	Tindakan
1.	Hari Ke-1	Sesi 1-2
2.	Hari Ke-2	Sesi 3-4
3.	Hari Ke-3	Sesi 5 (Evaluasi)

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengkajian Geriatrik Depression Scale (GDS)

No.	Hari/Tanggal	Hasil Pre-Test	Hasil Post-Test
1.	Jum'at, 30 September 2022	8	8
2.	Sabtu, 01 Oktober 2022	7	5
3.	Minggu, 02 Oktober 2022	6	4

Setelah evaluasi terapi *reminiscence* pasien mengatakan sudah mampu mengelola pikiran dan persepsi tentang dirinya, keluarga, maupun orang lain. Pasien juga mengatakan setelah dilakukannya terapi *reminiscence* ini, pasien merasa memiliki banyak kenangan yang mampu membuatnya kuat dan mampu berpikir positif dalam memberi motivasi kepada dirinya. Hasil skor GDS Ny. S sebelum intervensi dilakukan didapatkan skor depresi awalnya adalah 8 yang mana menunjukkan bahwa pasien mengalami depresi ringan yang mengarah ke tingkat depresi sedang. Setelah terapi *reminiscence* dilakukan selama 3 hari berturut-turut, maka didapatkan hasil pengkajian GDS turun menjadi 4 atau disebut juga tidak ada depresi.

Tujuan intervensi ini diharapkan mampu dijadikan tindakan mandiri jika pasien mengalami gejala depresi. Adapun kriteria standar evaluasi yang diinginkan dalam terapi ini diantaranya verbal (V) pasien mampu menyebutkan manfaat dari pelaksanaan terapi *reminiscence*, psikomotor (P) pasien mampu melaksanakan terapi *reminiscence*, dan afektif (A) pasien tampak melaksanakan terapi *reminiscence* dalam mengurangi gejala depresi secara mandiri.

Analisis Kecemasan Pada Pasien Lansia dengan Kesepian

Menurut (Purwitasari et al., 2021) kecemasan didefinisikan sebagai masalah emosional berupa respon reaksi psikotik yang meliputi tanda dan gejala seperti detak jantung yang cepat, pernapasan yang tidak tertatur, tekanan darah yang meningkat, dan gemetar yang tidak terkontrol. Kasus kecemasan meningkat seiring bertambahnya usia. Kecemasan disebabkan oleh peningkatan hormon kortisol yang menyebabkan terjadinya stres dan kecemasan.

Lansia yang kesepian akan menimbulkan kecemasan bahkan memiliki pikiran yang tidak dikehendaki sehingga membuat kualitas hidup lansia menjadi kurang baik. Kualitas hidup merupakan persepsi individu yang berhubungan dengan kehidupan seseorang, latar belakang budaya, sistem nilai, dan hubungannya dengan tujuan, harapan, dan standar hidup. Masalah yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia sangat luas dan kompleks, beberapa diantaranya seperti status psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan tempat tinggalnya. Masalah tersebut dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada lansia (Wulandari, 2019). Tingkat kecemasan pada orang tua atau yang sering dikenal lansia adalah tingkat reaksi dari kondisi yang menyebabkan gejala fisiologis dan psikologis secara bersamaan. Suatu indikator pada lanjut usia (lansia) dapat disebut kecemasan jika terdapat rasa khawatir atau ketakutan yang tidak rasional terhadap suatu kejadian yang akan datang, gangguan tidur, sering menangis, dan sering membayangkan hal-hal yang tidak diinginkan (Wulandari, 2019).

Kesepian merupakan salah satu faktor penyebab kecemasan pada lansia. Kesepian adalah ketidaknyamanan psikologis yang dirasakan individu karena kurangnya hubungan sosial dalam berbagai aspek penting (Irham et al., 2022). Aspek-aspek kesepian seperti kepribadian (*personality*), terganggunya perasaan individu (*depression*) dan tidak adanya hubungan sosial yang diinginkan pada kehidupan di lingkungannya (*social desirability*) (Sari & Hamidah, 2021). Kekurangan ini dapat menimbulkan perasaan hampa, sedih, terasing, putus asa, perasaan rendah diri (pesimis), dan penolakan karena gagal atau tertinggal, serta merasa tersisihkan. Oleh karena itu, dari hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang dikaitkan terjadinya kecemasan pada pasien lansia dengan kesepian. Kurangnya koneksi sosial (subjektif) adalah perasaan buruk yang terkait dengan kesepian. Dua model kausal sering digunakan untuk menentukan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesepian. Dalam teori pertama, kesepian adalah akibat dari faktor luar, khususnya kurangnya hubungan sosial. Faktor internal, seperti faktor psikologis dan kepribadian dibahas pada model kedua. Kesepian lansia dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan sosial mereka. Ini adalah salah satu dari tiga faktor utama yang berkontribusi terhadap depresi (Amalia, 2013).

Analisis Hubungan Kecemasan dengan Tingkat depresi

Pengkajian status psikologis lansia menggunakan skala Depresi Geriatrik Yesavage Short Version merupakan instrument yang secara khusus disusun untuk mengukur skala depresi lansia. Instrument ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban antara ya atau tidak. Hasil kesimpulan terbagi menjadi depresi sedang/ berat jika skor 10 atau lebih, depresi ringan jika skor 5-9 dan tidak depresi/ normal jika skor 0-4 (Anggeriyane et al., 2022)

Faktor penyebab depresi ringan pada lansia disebabkan oleh berbagai faktor seperti interaksi sosial yang minimal, masalah sosial ekonomi, kesepian, dan masalah kepribadian. Gejala yang terjadi adalah gangguan pada fisik seperti aktivitas menurun, nafsu makan yang semakin berkurang, tidur yang tidak teratur, dan munculnya kecemasan. Gejala psikologis yang muncul seperti hilangnya rasa percaya diri dan sensitifitas (kepekaan) (Basuki, 2015). Menurut Hardjana (2009, dalam Husna & Ariningtyas, 2019) menyatakan kecemasan juga dapat memengaruhi keadaan emosional seseorang, membuatnya rentan terhadap kegelisahan, sering berubah suasana hari atau *mood*, mudah tersinggung, mudah marah, kecemasan yang terus-menerus atau berkepanjangan berkepanjangan sehingga mengarah ke kecemasan dan depresi. Selain itu, kecemasan harus dikelola dengan baik untuk menghindari efek negatifnya.

Penelitian dari Arsyad et al., (2015) menunjukkan ada hubungan antara tingkat depresi dan kecemasan. Tingkat depresi yang tinggi dapat menyebabkan kecemasan. Hal ini juga dikatakan oleh Nuraeni & Mirwanti, (2017) bahwa kecemasan dikaitkan dengan pasien depresi. Hubungan antara kecemasan dan depresi berkorelasi positif dengan tingkat depresi yang lebih tinggi terkait dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi pula. Hasil analisis data yang didapat menunjukkan hubungan kecemasan dengan tingkat depresi pada pasien mempunyai hubungan yang signifikan.

Analisis Pengaruh Terapi *Reminiscence* Pada Lansia dengan Gangguan Psikologis Depresi

Hasil analisis data didapatkan bahwa pasien memiliki faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya depresi sedang sehingga perlu diberikan intervensi untuk mencegahnya ke fase berat atau mengurangi depresi ke ringan ataupun normal. Peneliti memilih terapi *reminiscence* menjadi intervensi yang unggul karena metode ini nantinya dapat dilakukan secara mandiri.

Terapi *reminiscence* ini dapat mengingat banyak kenangan yang berkesan saat masih anak-anak sampai berkeluarga. Cara ini selain untuk mencegah terjadinya depresi pada pasien juga berguna untuk meningkatkan harga diri lansia. Manfaat intervensi dari terapi *reminiscence* seperti meningkatkan harga diri, dapat membantu individu mendapatkan kesadaran diri, memahami diri sendiri, beradaptasi terhadap stressor, meningkatkan kepuasan hidup pada lanjut usia (lansia) dan melihat diri mereka dalam konteks sejarah dan budaya (Rokayah et al., 2020). Terapi *Reminiscence* berfungsi sebagai alat pelarian bagi lansia dengan membantu lansia mengingat keindahan masa lalu sehingga mereka dapat melupakan hal-hal yang tidak menyenangkan di masa sekarang untuk sementara.

Terapi *Reminiscence* dapat mendorong lansia untuk mengingat kembali pikiran, perasaan, dan pengalaman masa lalu mereka serta berbagi informasi yang penting bagi mereka. Misalnya, dapat berbagi cerita tentang petualangan masa kecil orang lanjut usia, permainan favorit yang sering mereka mainkan saat kecil, hobi yang mereka nikmati saat remaja, dan hubungan dengan keluarga dan teman terdekat.

Lansia dapat melupakan aspek negatif dari keadaan mereka saat ini dengan mengingat kenangan lucu dan menyenangkan dari masa lalu mereka. Akibatnya, lansia mungkin merasakan lebih sedikit emosi negatif dan merasa lebih bahagia secara keseluruhan (Rahayuni et al., 2015).

KESIMPULAN

Evaluasi dari 3 hari pelaksanaan terapi *Reminiscence* adalah adanya penurunan skor GDS pada lansia sebelum dan sesudah tindakan *Reminiscence Therapy* pada hari ke-1 adalah skor GDS tidak mengalami penurunan dengan skor 8 (depresi ringan cenderung sedang), hari ke-2 skor 7 menjadi 5 (depresi ringan), dan pada hari ke-3 skor 6 menjadi 4 (tidak depresi). Berdasarkan data tersebut *Reminiscence Therapy* direkomendasikan dalam penurunan skor GDS, sehingga diharapkan terapi ini bisa dilaksanakan oleh lansia secara mandiri bersama keluarga ataupun tenaga kesehatan untuk menjaga kesehatan mental lansia sehingga menjadi lansia yang bahagia. Apabila rasa kesepian itu berulang, maka bisa dilakukan kolaborasi dengan aktivitas yang disenangi seperti berkebun, mendengarkan murotal al-qur'an, ataupun terapi hewan peliharaan seperti kucing..

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>
- Amalia, A. D. (2013). Kesepian Dan Isolasi Sosial Yang Dialami Lanjut Usia: Tinjauan Dari Perspektif Sosiologis. *Sosio Informa*, 18(3), 203–210. <https://doi.org/10.33007/inf.v18i3.56>
- Anggeriyane, E., Rahayu, F. S., & Suwandewi, A. (2022). *Buku Praktikum Pengkajian Pada Lansia - Google Books*. Google Books. https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_PRAKTIKUM_PENGAJIAN_KHUSUS_LANSIA/vVxwEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Aran, M. L. B., Guru, Y. Y., & Ayupir, A. (2019). Hubungan Kesepian dengan Depresi pada lansia di seksi Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Padu Wau Maumere Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VI(1), 70–78.

- Arlis, & Bate'e, W. V. (2020). Pengaruh Terapi Musik Tradisional Cina Terhadap Kesepian Pada Lansia Di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Kelurahan Martubung Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 1–14.
- Arsyad, M., Razzaq, Z., & Mahmood, K. (2015). Tingkat Kecemasan dan Depresi pada Pekerja Anak. *Jurnal Penelitian Psikologi Eropa*, 1, 55–62.
- Baraceros, P., Jones, A., Jovanovich, L., Ribeiro, R., & Spina, C. (2021). *Virtual Visitation: Promoting Social Occupations in Dementia Care*.
- Basuki, W. (2015). Faktor-Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2), 122–136. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v3i2.3766>
- Bini' Matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A'la, M. Z. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). *Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11589>
- Girsang, A. P. L., Ramadani, K. D., Nugroho, S. W., Sulistyowati, N. P., Putrianti, R., & Wilson, H. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Hermawati, E., & Permana, I. (2020). Manfaat Terapi Reminiscence dalam Mengatasi Depresi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.447>
- Husna, F., & Ariningtyas, N. (2019). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 36–44.
- Irham, S. S., Fakhri, N., & Rifdah, A. (2022). Hubungan Antara Kesepian Dan Nomophobia Pada Mahasiswa Perantau Universitas Negeri Makassar. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 1(4), 318–332.
- Khan, A., Bleth, A., Bakpayev, M., & Imtiaz, N. (2022). Reminiscence Therapy in the Treatment of Depression in the Elderly: Current Perspectives. *Journal of Ageing and Longevity*, 2(1), 34–48. <https://doi.org/10.3390/jal2010004>
- Maryam, A., Elis, A., Pascasarjana, M., Timur, U. I., & Timur, U. I. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Mala-Mala Kabupaten Kolaka Utara*. 2(3), 185–203.
- Mental Health Foundation. (2022). *Older people: statistics | Mental Health Foundation*. Mental Health Foundation. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/mental-health-statistics/older-people-statistics>
- Novayanti, P. E., Adi, M. S., & Widyastuti, R. H. (2020). The level of depression in the elderly living in nursing home. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 117–122.
- Nuraeni, A., & Mirwanti, R. (2017). Hubungan Cemas Dan Depresi Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 10.
- Purwitasari, U. K. P., Rohmi, F., & Aditya, R. S. (2021). Emotional Freedom Technique Therapy in Reducing Blood Pressure and Anxiety in the Elderly: Literature Review. *Infokes : Info Kesehatan*, 11(2), 1–10.
- Rahayuni, N., Utami, A. S., & Swedarma, E. (2015). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Stres Lansia Di Banjar Luwus Baturiti Tabanan Bali. *Jurnal Keperawatan Swriwijaya*, 2(2), 130–138.
- Ren, Y., Tang, R., Sun, H., & Li, X. (2021). Intervention effect of group reminiscence therapy in combination with physical exercise in improving spiritual well-being of the elderly. *Iranian Journal of Public Health*, 50(3), 531–539. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i3.5594>
- Rokayah, C., Kusnandar, K., & Putri, M. H. (2020). The Effect of Reminiscence Therapy on The Level of Anxiety for Elderly People. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 9 No 2, Hal 73-78, April 2019*, 11(3), 793–796. <http://www.sysrevpharm.org/fulltext/196-1598670735.pdf>
- Sari, D. P., & Hamidah, H. (2021). Hubungan antara Kecemasan dan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 595–606. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26779>
- Shilsar, F. G., Bandboni, M. E., & Basharkhah, A. (2021). The Effect of Group Reminiscence on Loneliness in Iranian Elderly. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 29(1), 35–44. <https://doi.org/10.30699/ajnmc.29.1.35>
- Sihab, & Nurchayati. (2019). Loneliness Pada Lansia Yang Tinggal Sendiri. *Journal Psikologi*, 8, 165–175.
- Subekti, I. (2017). Perubahan Psikososial Lanjut Usia Tinggal Sendiri di Rumah. *Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 23–35.
- Vibriyanti, D. (2018). Surabaya menuju kota ramah lansia: peluang dan tantangan. *Jurnal Kependudukan*

- Indonesia*, 13(2), 117–132.
- World Health Organization. (2021). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wulandari, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Terdiagnosa Penyakit Kronis. *Publikasi Ilmiah*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/80274%0Ahttps://core.ac.uk/download/pdf/289185816.pdf>
- Yusuf, A., Fitriyari, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/>