Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan @ JDK 2021
DOI: 10.20527/dk.v9i1.9870 eISSN: 2541–5980; pISSN: 2337-8212
Received January 2021; Accepted March 2021

Kombinasi Terapi Reminisence Dan Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Depresi Pada Lansia Dengan Hipertensi

Duma Lumban Tobing, Evin Novianti
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jl.Raya Limo, Depok, Indonesia
*Email korespondensi : duma.tobing@upnvj.ac.id

ABSTRACT
Hypertension is a health problem that is often found in the elderly group. Hypertension can have psychological effects such as depression. Reminiscence therapy and progressive muscle relaxation are forms of psychotherapy that can be used to reduce symptoms of depression. This study aims to determine the effectiveness of a combination of reminiscence therapy and progressive muscle relaxation on the level of depression in elderly people with hypertension. The research design used was quasi-experimental with pre-test and post-test with a control group. The study respondents were 26 elderly divided into intervention and control groups. The sampling technique used was purposive sampling. The level of depression was measured using the Geriatric Depression Scale instrument. Data were analyzed using the Wilcoxon test to see before-after differences in the intervention group and the control group. Mann-Whitney analysis was used to determine the effect of therapy between the intervention group and the control group after the intervention. The results showed that the value of p = 0.001 (p <0.05), which means that the combination of reminiscence therapy and progressive muscle relaxation therapy can significantly reduce the level of depression in the elderly with hypertension. The combination of reminiscence therapy and progressive muscle relaxation is useful for reducing depression in the elderly and is recommended as a nursing therapy

Keywords: Depression, Hypertension, Reminiscence and Progressive Muscle Relaxation Therapy

ABSTRAK
Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dijumpai pada kelompok lansia. Hipertensi dapat menimbulkan dampak psikologis seperti depresi. Terapi reminisence dan relaksasi otot progresif merupakan bentuk psikoterapi yang dapat digunakan untuk menurunkan gejala depresi. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas kombinasi terapi remenisence dan relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan *pre -test dan post-test with control group*. Responden penelitian sebanyak 26 lansia dibagi dalam kelompok intervensi dan kontrol. Tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Tingkat depresi diukur dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depresson Scale.* Data di analisis menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan sebelum-sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis Mann-Whitney digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi. Hasil penelitian didapatkan nilai p = 0,001 (p<0,05) yang artinya kombinasi terapi reminisence dan terapi relaksasi otot progresif secara signifikan dapat menurunkan tingkat depresi lansia dengan hipertensi. Kombinasi terapi reminiscence dan relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan depresi pada lansia dan direkomendasikan sebagai terapi Keperawatan non farmakalogis.

Kata-kata Kunci: Depresi, Lansia Hipertensi, Terapi Remenisence dan Terapi Relaksasi Otot Progresif
Cite this as: Tobing, D.L, Novianti Evin. Kombinasi Terapi Reminisence Dan Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Depresi Pada Lansia Dengan Hipertensi**.** Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(1):29-37.

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang ilmu kesehatan memberikan dampak positif dalam meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH mengakibatkan jumlah penduduk yang berusia lanjut cenderung meningkat dan bertambah lebih cepat. Tahun 2019 jumlah kpenduduk lansia sebesar 9,7% dari total jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Tahun 2035 jumlahnya diprediksikan sebesar 48 juta (15,77%) atau hampir tiga kali lipat dibanding pada tahun

2010 (1). Jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (2).

Lansia cenderung mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan. Perubahan sistem kardiovaskuler yang terjadi berupa penurunan aliran darah arteri jantung yang berakibat pada penurunan *stroke* volume dan *cardiac output* serta terjadi penurunan kemampuan kontraksi jantung. Perubahan ini mengakibatkan lansia berisiko mengalami penyakit yang berkaitan dengan sistem kardiovaskuler yaitu penyakit jantung, gagal jantung dan hipertensi (3). Hipertensi termasuk salah satu dari enam penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh lansia. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan *Proportional Mortality Rate* (PMR) mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (4).

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis dengan angka prevalensi yang sangat tinggi pada lansia. Hipertensi sering di sertai dengan gejala somatis, kualitas hidup yang rendah dan gangguan peran (5). Selain itu hipertensi rentan terhadap masalah- masalah psikososial salah satunya adalah depresi (6). Prevalensi lansia dengan hipertensi yang mengalami depresi di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun diperkirakan 500 juta jiwa (7). Prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%, lansia usia 65-74 tahun sebesar 23,2%, dan lansia usia diatas 75 tahun sebesar 33,7% (4)

Hasil penelitian pada 40 responden hipertensi yang tidak terkontrol terdapat 23 yang mengalami depresi (8). Depresi pada lansia membutuhkan perhatian khusus serta penanganan yang tepat. Depresi pada lansia dapat berdampak terhadap fisik, psikologis, sosial dan kualitas hidup lansia. Depresi yang tidak mendapat intervensi yang tepat akan menurunkan kualitas hidup lansia, sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan dan aktivitas hidup lansia seperti menurunnya kemampuan perawatan kesehatan diri dan kemampuan berinteraksi sosial (9); (10); (11).

Psikoterapi adalah salah satu terapi non famakologis yang dapat menurunkan tanda dan gejala depresi. Salah satu psikoterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi pada lansia adalah terapi remenisence. (12); (13). Penelitian yang dilakukan pada 60 lansia yang mengalami depresi yang diberi intervensi terapi reminisence menunjukkan tingkat depresi menurun secara bermakna (17). Penelitian lainnya yang dilakukan pada 60 lansia yang mengalami depresi juga menunjukkan terdapat penurunan tingkat depresi secara bermakna (18). Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 lansia yang mengalami depresi menunjukkan terdapat penurunan tingkat depresi secara bermakna setelah diberikan terapi reminisence ini (19). Terapi reminiscence tidak memiliki efek samping yang membahayakan (14). Terapi reminisence adalah suatu terapi yang memberikan perhatian terhadap kenangan terapeutik pada lansia. Dalam kegiatan terapi, terapis memfasilitasi lansia untuk mengumpulkan kembali memori – memori masa lalu sejak masa anak -anak, remaja, dewasa serta hubungan lansia dengan keluarga kemudian dilakukan sharing dengan lansia yang lainnya. Melalui terapi ini diharapkan lansia akan mengenang kembali masa lalunya yang menyenangkan.

Reminiscence tidak hanya kegiatan mengingat peristiwa masa lalu tetapi juga merupakan proses terstruktur secara sistematis dan berguna untuk merefleksikan kehidupan seseorang untuk mengevaluasi ulang, menyelesaikan konflik dari masa lalu, menemukan makna kehidupan, dan menilai koping adaptif yang akan digunakan (15). Terapi ini terbukti mampu membantu lansia untuk mengingat kembali masa lalu yang menyenangkan, sehingga menghadirkan perasaan berarti sebagai individu dan pernah menjadi individu yang berarti bagi orang lain (16).

Selain terapi reminisence, salah satu psikoterapi yang dapat diberikan untuk

menurunkan depresi adalah terapi relaksasi otot progresif. Fokus terapi relaksasi ini adalah gerakan mengencangkan dan melemaskan otot –otot secara progresif yang dilakukan secara berurutan. Penelitian yang dilakukan pada 30 responden yang mengalami depresi yang mendapatkan kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan logoterapi menunjukkkan tingkat depresi menurun secara bermakna (20). Penelitian lainnya yang dilakukan pada 130 responden hipertensi yang mengalami kecemasan dan depresi menunjukkan terdapat penurunan kecemasan dan depresi secara bermakna (21).

METODE

Desain penelitian menggunakan quasi experimental *pre-pos test with control group*. Peneliti mengukur tingkat depresi pada lansia sebelum dan setelah diberikan terapi. Sampel dalam penelitian ini adalah 26 lansia yang dibagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi :1) lansia dengan hipertensi yang mengalami depresi; 2) berusia ≥ 55 tahun yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Baros, 2) mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi: 1) responden yang mengalami hipertensi berat (sistole ≥180 dan diastole ≥ 11); 2). mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, dementia dan gangguan pada sendi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Baros Serang, Banten.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresif. Variabel terikat adalah depresi. Sedangkan data karakteristik responden adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama menderita hipertensi, keteraturan minum obat, fasilitas pelayanan yang digunakan untuk berobat/kontrol. Kondisi depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS) short form*. Klasifikasi kategori dibagi menjadi 4 kategori yaitu nilai 0–4 dikategorikan normal, nilai 5–8 dikategorikan depresi ringan, nilai 9–11 dikategorikan depresi sedang dan bila skor nilai 12–15 dikategorikan depresi berat (17).

Pada kelompok intervensi diberikan kombinasi terapi reminsence dan terapi relaksasi otot progresif. *Pre-test* dilakukan pada hari pertama yaitu pengukuran tingkat depresi dengan menggunakan instrument GDS. Setelah didapatkan lansia yang mengalami depresi kemudian diberikan intervensi berupa terapi reminiscence dan relakasi otot progresif. Kegiatan ini dilakukan secara berkelompok. Terapi reminiscence diberikan lima sesi dalam 5 kali pertemuan. Durasi setiap pertemuan 75 menit. Sesi yang dilakukan dalam penelitian adalah sesi 1 berbagi pengalaman masa anak; sesi 2 berbagi pengalaman masa remaja; sesi 3 berbagi pengalaman masa dewasa; sesi 4 berbagi pengalaman bersama keluarga dan sesi 5 adalah evaluasi kegiatan. Setiap selesai sesi terapi reminiscence dilanjutkan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif. Pada hari terakhir dilakukan *post-test* yaitu pengukuran kembali tingkat depresi dengan menggunakan instrument GDS yang sama.

Pada kelompok kontrol diberikan hanya terapi reminisence saja. Pre-test dilakukan pada hari pertama yaitu pengukuran tingkat depresi dengan GDS. Terapi reminiscence di berikan 5 sesi dalam 5 kali pertemuan. Durasi setiap sesinya adalah 60 menit. Pada hari terakhir dilakukan *post-test* yaitu pengukuran kembali tingkat depresi dengan menggunakan instrument GDS yang sama.

Analisis statistik menggunakan *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal. Analisis ini digunakan untuk melihat perbedaan sebelum-sesudah masing-masing pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan untuk mengetahui pengaruh terapi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi dilakukan uji statistik dengan *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi $\alpha \leq 0.05$. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etik *beneficience, respect for human dignity, justice* dan sudah mendapatkan kajian lolos etik untuk mendapatkan kelayakan penelitian dari komite etik penelitian kesehatan UPN Veteran Jakarta dengan nomor: 2744/VIII/2020/KEPK

HASIL DAN PEMBAHASAAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, status perkawinan,

Tabel Tabel.1 : Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Tingkat Pendidikan, Keteraturan Minum Obat dan Tempat Berobat di Desa Baros, Serang Banten (n=26)

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	2	15,4	0	0
Perempuan	11	84,6	13	100
Status Perkawinan				
Kawin	9	69,2	6	46,2
Janda/duda	4	30,8	7	53,8
Tingkat Pendidikan				
SD	8	61,5	6	46,2
SMP	4	30,8	4	30,8
SMA	1	7,7	3	23,1
Keteraturan minum obat				
Teratur	9	69,2	5	38,5
Tidak Teratur	4	30,8	8	61,5
Tempat berobat				
Puskesmas	6	46,2	8	61,5
Klinik	7	53,8	5	38,5

tingkat pendidikan, keteraturan minum obat, tempat berobat, usia dan lama menderita hipertensi. Distribusi Karakteristik resonden berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, keteraturan minum obat, tempat berobat ditunjukkan pada tabel 1.

Pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dominan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 orang (84,6%) untuk kelompok intervensi dan sebanyak 13 orang (100 %) untuk kempok kontrol. Dari status perkawinan dapat dilihat pada kelompok intervensi dominan responden adalah kawin sebanyak 9 orang (69,2 %), dan pada kelompok kontrol dominan responden berstatus janda sebanyak 7 orang (53,8 %). Dari segi pendidikan dominan responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada pada tingkat sekolah dasar (SD) sebanyak 8 orang (61,5%) untuk kelompok intervensi, dan sebanyak 6 orang (46,2%) untuk kelompok kontrol. Dari keteraturan minum obat dapat dilihat pada kelompok intervensi dominan responden teratur minum obat sebanyak 9 orang (69,2%), dan pada kelompok kontrol dominan responden tidak teratur minum obat sebanyak 8 orang (61,5%). Berdasarkan tempat berobat dapat dilihat pada kelompok intervensi dominan responden berobat ke klinik sebanyak 7 (53,8%) dan sebanyak 8 (61,5%) berobat ke puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusumawati, Hidayat, Ginanjar dan Uchmanowic, et al dimana jumlah responden perempuan yang mengalami hipertensi lebih banyak dari laki-laki (22);(23) Menopause adalah salah satu faktor yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Penurunan kadar estrogen selama masa menopause mengakibatkan peningkatan regulasi sistem renin angiotensin dan peningkatan plasma renin activity sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah (24).

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki rata-rata usia 62 tahun dengan rentang dari usia 58 tahun sampai 68 tahun dan pada kelompok kontrol responden memiliki rata-rata usia 61,38 tahun dengan rentang dari usia 58 sampai 68 tahun. Sedangkan rata-rata lamanya sakit hipertensi pada kelompok intervensi adalah 5, 46 tahun dengan rentang dari 4 tahun sampai 7 tahun dan pada kelompok kontrol rata-rata lamanya sakit hipertensi adalah 5,08 tahun dengan rentang 4 tahun sampai 7 tahun.

Tabel 2: Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan usia dan lamanya sakit di Desa Baros, Serang Banten (n=26)

Karakteristik	Kelompok	Mean	Median	SD	Min-Max
Usia	Intervensi	62	61,00	3,597	58-68
	Kontrol	61,38	61,00	3,508	58-68
Lama sakit	Intervensi	5,46	6,00	0,967	4-7
	Kontrol	5,08	5,00	1,188	4-7

Tingginya kejadian hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan pada dinding pembuluh darah, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 390 responden yang mendapatkan hasil bahwa umur berhubungan dengan kejadian hipertensi (p=0,000) dengan Odds Ratio (OR=6,55; 95% CI=3,17-13,52) yang artinya semakin tua seseorang akan berpeluang 6,55 kali mengalami hipertensi. (28). Resiko terjadinya masalah psikososial seperti depresi meningkat pada lansia yang mengalami hipertensi. Penelitian yang dilakukan pada 10389 lansia dengan hupertensi ditemukan 12,8 % menunjukkan gejala hipertensi pada lansia usia ≥ 60 tahun (5). Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan pada 1064 lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil 477 (17,0%) lansia yang berusia ≥ 75 menunjukkan gejala depresi dan 570 (13,7%) lansia yang berusia < 75 tahun menunjukkan gejala depresi (29).

Tabel 3 menunjukkan analisis perbedaan nilai median kondisi depresi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon menghasilkan p- value sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan kondisi depresi antara sebelum dan sesudah mendapatkan kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progrsif pada kelompok intervensi yaitu terjadi penurunan skor kondisi depresi. Dari nilai skor median GDS sebelum diberikan terapi adalah 7 yang artinya seluruh responden masuk dalam katagori depresi ringan dan setelah diberikan kombinasi terapi skor mediannya menjadi 4 dan masuk dalam katagori depresi ringan. Pada kelompok kontrol perbedaan nilai median kondisi depresi sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon menghasilkan p- value sebesar 0,003. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan kondisi depresi antara sebelum dan sesudah mendapatkan terapi reminiscence yaitu terjadi penurunan skor kondisi depresi. Dari nilai skor median GDS sebelum diberikan terapi adalah 7 yang artinya seluruh responden masuk dalam katagori depresi ringan dan setelah diberikan kombinasi terapi skor mediannya menjadi 5 dan masuk dalam katagori depresi ringan.

Tabel 3: Skor Depresi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresif

Kelompok	**Kondisi Depresi**	**Median (min-maks)**	**Mean ±SD**	**p-value**
Intervensi	Sebelum	7 (6-9)	6,92 ± 0,954	0,001
	Sesudah	4(3-5)	3,85 ±0, 081	
Kontrol	Sebelum	7 (5-9)	6,54 ± 1,050	0,003
	Sesudah	5(2-6)	4,38 ±1,044	

Tabel 4: Hasil analisis perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresif (n=26)

Variabel	Kelompok	Selisih	p
Tingkat Depresi	Intervensi	3	

Kondisi depresi pada lansia yang mendapat terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan ada penurunan yang bermakna sebelum dan sesudah terapi diberikan baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penurunan kondisi depresi terjadi karena lansia diajarkan cara baru / keterampilan baru dalam penyelesaian masalah melalui terapi reminience dan terapi relaksasi progresif. Pada kelompok intervensi latihan terapi reminiscence dilakukan dalam 5 sesi yang terdiri dari: sesi 1: Berbagi pengalaman masa anak. Kegiatan pada sesi ini adalah perkenalan antara pemimpin dengan semua anggota kelompok, pemimpin menyampaikan tujuan kelompok dan peraturan kegiatan. Kemudian dilanjutkan dengan berbagi (*sharing*) atau diskusi tentang pengalaman menyenangkan pada masa anak. Pengalaman pada masa anak lebih difokuskan pada pengalaman tentang permainan yang paling disenangi dan pengalaman tentang guru yang paling disenangi pada waktu Sekolah Dasar atau sederajat ; sesi 2 : Berbagi pengalaman masa remaja. Sesi ini berfokus pada pengalaman masa remaja. Diskusikan tentang hobi yang dilakukan bersama teman- teman sebaya dan pengalaman rekreasi bersama teman pada masa remaja; sesi 3 : Pengalaman pada masa dewasa. Diskusi mengenai pekerjaan dan makanan yang paling disukai; sesi 4 : Berbagi pengalaman tentang keluarga dan kegiatan di rumah. Diskusi mengenai pengalaman merayakan hari raya agama bersama anggota keluarga dan bergaul dengan tetangga ; sesi 5 : Evaluasi tentang intergritas diri yang merupakan kegiatan akhir dari rangkaian terapi. Kegiatan pada sesi ini adalah mengevaluasi pencapaian integritas diri lansia. Pada kegiatan ini dirangkum pengalaman yang sudah dilakukan selama kegiatan sesi 1 sampai 4. Ingatan para responden di stimulasi dengan menggunakan alat bantu yang berasal dari masa muda mereka seperti foto-foto di masa lalu, musik yang mereka sukai di masa lalu. (30). Latihan relaksasi otot progresif dilakukan setelah diberikan latihan terapi reminiscence di setiap pertemuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ching-teng et al dimana terdapat penurunan tingkat depresi dan peningkatan kepuasan hidup pada responden yang mengalami depresi (31). Penelitian lainnya yang mendukung adalah hasil penelitian yang dilakukan Sutinah pada 36 responden yang mendapatkan terapi reminiscence dimana terdapat penurunan tingkat depresi secara bermakna ($p < 0,001$) (32). Penelitian Tarugu, et al juga menunjukkan hasil adanya penurunan tingkat depresi pada lansia setelah mendapatkan terapi reminiscence (33).

Pada tabel 4 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* skor depresi setelah diberikan kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresif yaitu $p = 0.010$ yang berarti ada perbedaan bermakna skor depresi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi.

Terapi Reminiscence adalah suatu terapi yang ditujukan untuk memulihkan depresi pada lansia. Dalam kegiatan terapi ini, terapis akan membantu lansia untuk mengingat kembali aspek positif dan hal-hal yang berarti bagi lansia yang telah dialami lansia pada masa lalunya. Kemudian terapis juga membantu lansia untuk mengintegrasikan hal positif tersebut dalam kehidupan lansia sehari-hari di masa tuanya saat ini. Terapi *Reminiscence* tidak hanya memberikan pengalaman yang menyenangkan dan meningkatkan hubungan dengan orang lain, tetapi dapat pula memberikan stimulasi kognitif, dan menjadi terapi yang efektif untuk gejala depresi. (3) . Selain itu terapi ini tidak memiliki efek samping yang dapat membahayakan lansia.

Terapi Reminiscence ini memungkinkan lansia dapat memotivasi dirinya untuk memunculkan perasaan bahagia dan bangga dengan diri sendiri, sehingga perasaan-perasaan negatif dan kesedihan yang dirasakan dapat menjadi berkurang atau bahkan hilang (33). Selama mengikuti terapi, sebagian responden mengatakan bahwa mengenang pengalaman yang menyenangkan dapat membant mereka merasa lebih baik dan menjadi lebih bahagia sehingga dapat menurunkan tingkat depresi.

Peningkatan kemampuan adaptasi dan ketahanan lansia terhadap depresi dapat dilakukan melalui terapi reminiscence. Terapi ini menjadi salah satu sumber koping yang digunakan oleh lansia saat menghadapi masalah-masalah psikologis seperti kecemasan stress dan depresi (12). Hail penelitian juga menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengurangan gejala depresi pada lansia yang mendapatkan terapi reminiscence (34).

Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi relaksasi yang dilakukan secara sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dan telah terbukti meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dalam berbagai penyakit medis dan psikiatri (21). Tujuan latihan ini untuk membandingkan perasaan yang dialami lansia pada saat kelompok otot ditegangkan dan dibandingkan pada saat kelompok otot dilemaskan. Gerakan mengencangkan dan melemaskan kelompok otot-otot secara progresif dilakukan dalam terapi ini. (20). Terapi ini akan merangsang pengeluaran zat kimia endorfin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak dan menimbulkan efek relaksasi.

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang sedikit.

KONFLIK KEPENTINGAN

Di dalam penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan serang, Banten yang telah berkenan memberikan ijin tempat pelaksanaan penelitian, seluruh responden yang bersedia berkontribusi dalam penelitian in dan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini.

PENUTUP

Kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi progresif yang diberikan dapat menurunkan tingkat depresi lansia secara bermakna. Perbedaan penurunan tingkat depresi pada lansia yang mendapatkan kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi progresif lebih besar secara bermakna dibandingkan lansia yang hanya mendapatkan terapi reminiscence. Saran untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih besar, dan dilakukan dalam waktu yang cukup untuk dapat melakukan observasi secara berseri. Kombinasi erapi reminiscence dan relaksasi otot progresif l dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Website Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat [Internet]. 24 April. 2020. p. 1. Available from: http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten//
2. https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html
3. Theris Touhy Kathleen Jet. Ebersole and Hess' Gerontological Nursing & Healthy Aging 5th Edition. 5th ed. Mosby Inc.; 2018.
4. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
5. Xue, J., Chen, S., Bogner, H. R., Tang, W., Li, L., & Conwell, Y. (2017). The prevalence of depressive symptoms among older patients with hypertension in rural China. *International journal of geriatric psychiatry*, *32*(12), 1411–1417. https://doi.org/10.1002/gps.4628
6. Long, J., Duan, G., Tian, W., Wang, L., Su, P., Zhang, W., Lan, J., & Zhang, H. (2015). Hypertension and risk of depression in the elderly: a meta-

analysis of prospective cohort studies. *Journal of human hypertension*, *29*(8), 478–482. https://doi.org/10.1038/jhh.2014.112

7. Livana, P.H., Susanti, Y., Darwati, L.E., & A. (2018). Gambaran tingkat depresi lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, *4(4)*, 80–93.
8. Rubio-Guerra, A. F., Rodriguez-Lopez, L., Vargas-Ayala, G., Huerta-Ramirez, S., Serna, D. C., & Lozano-Nuevo, J. J. (2013). Depression increases the risk for uncontrolled hypertension. *Experimental and clinical cardiology*, *18*(1), 10–12.
9. Rima, S., Arneliwati, & Utami, S. (2015). 1 , 2 , 3. *Jurnal Online Mahasiswa , Universitas Riau*, *2*(2), 1444–1453.
10. Feny Mega Lestari dan Elmira N. Sumintardja. (2016). Kajian Reminiscence Group Theraphy Pada Depresi Lansia Wanita Yang Tinggal Di Panti Werdha. *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*, *5*(1), 42–56.
11. Gil I, Costa P, Parola V, Cardoso D, Almeida M, Apóstolo J. Efficacy of reminiscence in cognition, depressive symptoms and quality of life in institutionalized elderly: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03458. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018007403458
12. Meléndez-Moral, J. C., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez, T., & Sales-Galán, A. (2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*, *25*(3), 319–323. https://doi.org/10.7334/psicothema2012.253
13. Alqam BM (2018) The Effect of Reminiscence Therapy on Depressive Symptoms among Elderly: An Evidence Based Review. Trauma Acute Care Vol.3 No.1: 1. https://doi.org/10.21767/2476-2105.100065
14. Dan Song, Qin Shen, Tu-Zhen Xu, Qiu-Hua Sun, Effects of group reminiscence on elderly depression: A meta-analysis,International Journal of Nursing Sciences,Volume 1, Issue 4,2014,Pages 416-422, https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.001.
15. Mega, F., & Sumintardja, E. N. (2016). *Jurnal Ilmiah Psikologi Manasa*, *5*(1), 42–56.
16. Rahayuni, Utami, & Swedarma. (2015). Pengaruh terapi reminiscence terhadap stres lansia di banjar luwus baturiti tabanan bali 1. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *2*(2355), 130–138.
17. Hidayati, Laili Nur D. Terapi individu reminiscence. Journal Ners. 2015;10(No 2):222–32.
18. Chen, T.-j., Li, H.-j., & Li, J. (2012). The effects of reminiscence therapy on depressive symptoms of Chinese elderly: Study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, *12*, Article 189. https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-189
19. Vitaliati, T. (2018). Pengaruh Penerapan Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, *VI*(1), 58–63.
20. Lumban Tobing, D., Anna Keliat, B., & Yulia Wardhani, I. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxationdan Logoterapi terhadap Kecemasan, Depresi, dan Kemampuan Relaksasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *Vol 2*(No:2), 65–73.
21. Li, Y., Wang, R., Tang, J., Chen, C., Tan, L., Wu, Z., Yu, F., & Wang, X. (2015). Progressive muscle relaxation improves anxiety and depression of pulmonary arterial hypertension patients. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, *2015*, 792895. https://doi.org/10.1155/2015/792895
22. Kusumawaty J, Hidayat N, Ginanjar E. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. J Mutiara Medika. 2016;16(2):46–51.
23. Uchmanowicz, B., Chudiak, A., Uchmanowicz, I., Rosińczuk, J., & Froelicher, E. S. (2018). Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension. *Clinical interventions in aging*, *13*, 2425–2441.

https://doi.org/10.2147/CIA.S182881
24. Lima, R., Wofford, M., & Reckelhoff, J. F. (2012). Hypertension in postmenopausal women. *Current hypertension reports*, *14*(3), 254–260. https://doi.org/10.1007/s11906-012-0260-0
25. Stuart, G.W, 2016, Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart Buku 2 : Edisi Indonesia, Elseiver, Singapore
26. Missesa, Keliat, B.A., Wardhani, I.Y. Putri YSE. Pengaruh Terapi Kelompok Reminiscence dan Life Review terhadap Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Tangkiling Kota Palangka Raya. Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.; 2013. Tesis. Tidak Dipublikasi
27. Keshavarzi S, Ahmadi SM ehd., Lankarani KB. The impact of depression and malnutrition on health-related quality of life among the elderly Iranians. Glob J Health Sci. 2015;7(3):161–70.
28. Sartik, Tjekyan, R.S. and M.Zulkarnain 2017. Faktor – Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8, 3 (Nov. 2017), 180-191. https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191
29. Ma, L., Tang, Z., Sun, F., Diao, L., Li, Y., Wang, J., Feng, M., & Qian, Y. (2015). Risk factors for depression among elderly subjects with hypertension living at home in China. *International journal of clinical and experimental medicine*, *8*(2), 2923–2928.
30. Yen, H. Y., & Lin, L. J. (2018). A Systematic Review of Reminiscence Therapy for Older Adults in Taiwan. *The journal of nursing research : JNR*, *26*(2), 138–150. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000233
31. Yao Ching-Teng, Yang Ya-Ping, Lin Chia-Ju & Liu Hsiu-Yueh (2020) Effect of group reminiscence therapy on depression and perceived meaning of life of veterans diagnosed with dementia at veteran homes, Social Work in Health Care, 59:2, 75-90, DOI: https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1710320
32. Sutinah, S. (2020). COMPARISON OF THE EFFECTS OF REMINISCENCE THERAPY ALONE AND IN COMBINATION WITH PSYCHOEDUCATION THERAPY ON DEPRESSION LEVEL OF ELDERLY IN INDONESIA: A QUASI-EXPERIMENTAL STUDY. *Belitung Nursing Journal*, *6*(1), 1-7. https://doi.org/10.33546/bnj.1048
33. Tarugu, J., Pavithra, R., Vinothchandar, S., Basu, A., Chaudhuri, S., & John, K. (2019). Effectiveness of structured group reminiscence therapy in decreasing the feelings of loneliness, depressive symptoms and anxiety among inmates of a residential home for the elderly in Chittoor district. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *6*(2), 847-854. doi:http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20190218
34. Lodha P, De Sousa A. Reminiscence therapy in geriatric mental health care: A clinical review. J Geriatr Ment Health 2019;6:7-13 https://doi.org/10.4103/jgmh.jgmh_1_19