

PENGARUH TERAPI *LIFE REVIEW* TERHADAP PENURUNAN DEPRESI DI SEKSI KESEJAHTERAAN SOSIAL PENYANTUNAN LANJUT USIA PADU WAU MAUMERE

Yuldensia Avelina ¹⁾, Wilhelmus Nong Baba ²⁾ dan Yosefina Dhale Pora ³⁾

^{1,2,3}Keperawatan, Universitas Nusa Nipa

^{1,2,3}Jl.Kesehatan No.3 Kelurahan Beru, Kecamatan Alok Timur, Kabupaten Sikka, Propinsi NTT,86111

E-mail : yuldensiaavelinaunipa@unipa.ac.id¹⁾, wilhelmusnongbaba@unipa.ac.id²⁾, dan yevinpora84@unipa.ac.id³⁾

ABSTRAK

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang terjadi secara alamiah. Tingginya stresor dan peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan masalah psikologis, salah satu diantaranya adalah depresi. Depresi pada lansia lebih tinggi terjadi pada lansia yang hidup di panti jompo dibandingkan dengan lansia yang hidup di komunitas dan masih rendahnya intervensi psikologis untuk mengatasi depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *life review* terhadap penurunan depresi pada lansia di Seksi Kesejahteraan Sosial Penyantunan Lanjut Usia Padu Wau Maumere. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Jumlah sampel sebanyak 36 orang, dengan menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pendek *Geriatric Depression Scale* (GDS) dengan 15 pertanyaan dalam versi Indonesia untuk mengukur depresi pada lansia. Intervensi terapi *life review* diberikan sebanyak 4 sesi yakni pengalaman masa anak-anak, masa remaja, masa dewasa dan masa lansia. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *life review* terhadap penurunan depresi lansia dibuktikan dengan nilai p value $(0.000) < \alpha (0.05)$. Terapi *life review* berhasil dalam menurunkan depresi pada lansia.

Kata Kunci: Depresi, Lansia, Life review, Panti Jompo, Terapi Modalitas

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang terjadi secara alamiah baik secara biologis maupun psikologis. Perubahan yang dialami lansia yakni pensiun, penyakit atau ketidakmampuan fisik, penempatan dalam panti Werda, kematian pasangan dan kebutuhan untuk merawat pasangan yang kesehatannya menurun. Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 persen. Kondisi ini menyebabkan penduduk lansia sangat rentan mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Para lansia juga masih harus menghadapi berbagai permasalahan, seperti perubahan kedudukan sosial, kehilangan pekerjaan, risiko terkena penyakit serta kehilangan orang yang mereka dicintai. Tingginya stresor dan peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian sampai pada tahap depresi (Holvast dkk., 2017; Manungkalit & Sari, 2020). Depresi pada lansia merupakan salah satu masalah kejiwaan yang dialami lansia atau dikenal dengan *late life depression*. Istilah tersebut dimaksudkan bahwa depresi pada lansia seringkali tidak terdeteksi dan sering tidak ditangani dengan baik karena keterbatasan pengetahuan dalam penanganannya dan juga keterbatasan tenaga kesehatan yang memahami dan mampu menangani masalah tersebut. Kondisi depresi dapat menurunkan kualitas hidup dari lansia sendiri,

dapat menurunkan imun sehingga lansia rentan terhadap penyakit serta menambah berat kondisi penyakit komorbid pada lansia. Dengan demikian lansia akan mengalami masalah atau hambatan dalam pemenuhan tugas perkembangannya (Sharif dkk., 2018).

Depresi pada lansia lebih tinggi terjadi pada lansia yang hidup di panti jompo dibandingkan dengan lansia yang hidup di komunitas dengan perkiraan 11 sampai 78%. Dimana seringkali memiliki perjalanan kronis dan memiliki konsekuensi yang parah seperti peningkatan kecacatan, penurunan fungsi, penyakit jantung, pemanfaatan layanan, kematian baik karena bunuh diri maupun non-bunuh diri (Cuijpers dkk., 2020). Lansia yang tinggal di panti jompo merasakan kurangnya dukungan keluarga, sosial, ekonomi dan kesehatan (Maha dkk., 2019; Wati, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2020 diperoleh data bahwa terdapat 59 lansia yang menghuni Seksi Kesejahteraan Sosial Penyantunan Lanjut Usia Maumere. Semua lansia tersebut mengalami depresi ringan sampai sedang yang diukur menggunakan *Geriatric Depressions Scale*. Pengalaman lansia selama berada di panti jompo ini bervariasi, pada umumnya mereka menyatakan bahwa kurang mendapatkan dukungan baik dari keluarga, dukungan sosial dari pengasuh wisma, dukungan ekonomi dan kesehatan. Berdasarkan keterangan penanggung jawab panti jompo menyatakan bahwa selama ini upaya yang sudah dilakukan melalui terapi medis dan spiritual (kegiatan

doa bersama) sedangkan untuk masalah psikologis belum maksimal, dikarenakan petugas kesehatan yang dimiliki hanya 1 orang perawat sedangkan para pengasuh wisma semuanya adalah pekerja sosial.

Terapi kelompok yang diberikan pada lansia sebagai manajemen depresi non farmakologis di panti jompo salah satunya adalah Terapi *Life review* yang dapat membawa seseorang lebih akrab pada realita kehidupan. *Life review therapy* membantu seseorang untuk mengaktifkan ingatan jangka panjang dimana mekanisme recall tentang kejadian pada kehidupan masa lampau hingga sekarang akan diaktifkan. Dengan cara ini, lansia akan lebih mengenal siapa dirinya, mempertimbangkan untuk dapat mengubah kualitas hidup menjadi lebih baik dibandingkan dengan sebelumnya. Melalui terapi ini akan mengurangi depresi dan meningkatkan kesehatan psikologis (Sharif dkk., 2018; Westerhof & Slatman, 2019; Wren, 2016). *Life review Therapy* merupakan terapi paling aman dan baik bagi lansia karena pada umumnya lansia sangat suka bercerita dan menceritakan tentang pengalaman hidupnya sehingga terapi ini dinilai cocok dengan lansia, (Wardhani et al., 2020). Dampak positif lainnya dari terapi *life review* adalah meningkatnya perkembangan lansia menurut teori Ericson yaitu pencapaian integritas diri yang lebih baik (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015). Efektivitas intervensi terapi *life review* dalam menurunkan depresi pada lansia sudah dilakukan oleh beberapa peneliti, dimana penelitian ini mempunyai hasil yang positif dari pemberian terapi *life review* dalam menurunkan depresi pada lansia yang tinggal di panti jompo (Febrijanto dkk., 2020; Maulina, 2019; Nikmah dkk., 2021; Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, 2016; Wardhani dkk., 2020; Wati, 2019). Namun penelitian yang telah dilakukan diatas, memiliki keterbatasan dimana sampelnya adalah semua lansia yang mengalami depresi dan tidak dipisahkan tingkatan depresi lansia tersebut. Hal inilah yang menjadi kesenjangan dalam penelitian ini, dimana pada penelitian yang dilakukan peneliti mempunyai beberapa kriteria eksklusi dan kriteria dropout. Salah satu kriteria eksklusinya yakni lansia yang mengalami depresi berat dan mengalami gangguan panca inderanya. Sedangkan kriteria drop out dalam penelitian ini adalah lansia yang tidak mengikuti setiap sesi hingga selesai. Berdasarkan fenomena di atas dan pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia di panti jompo maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

2. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penelitian ini adalah peneliti menganalisis pengaruh pemberian terapi *life review* terhadap penurunan depresi pada lansia di Panti Sosial Penyantunan Lanjut Usia Padu Wau Maumere.

Pada penelitian ini, peneliti mengimplementasikan terapi *life review* yang merupakan salah satu intervensi non farmakologis pada satu kelompok lansia yang

mengalami depresi sesuai dengan kriteria inklusi, eksklusi dan drop out yang telah ditetapkan oleh peneliti. Rencana hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah adanya penurunan depresi dari para lansia setelah diberikan Terapi *Life review*.

3. BAHAN DAN METODE

Pada bagian ini akan dijelaskan secara singkat tentang kajian teori terkait terapi *life review*, depresi dan lansia. Selain itu akan dijelaskan tentang metode penelitian, yang akan diuraikan sebagai berikut:

3.1 Terapi *Life review*

Terapi *life review* adalah terapi yang dapat mengeksplorasi pengalaman hidup masa lalu, kekuatan dan prestasi dari orang tua dan membawa cerita sampai sekarang dalam rangka untuk mengatasi stadium akhir hidup seseorang. Terapi *Life review* mengacu pada teori Erickson (1950) bahwa seseorang harus berhasil menyelesaikan setiap tahap kehidupannya dengan tugas masing-masing tiap tahap yang berbeda, sebelum diteruskan ke tahap berikutnya (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

Terapi *life review* ini bertujuan untuk mencegah atau mengurangi depresi, meningkatkan kepuasan, meningkatkan perawatan diri, meningkatkan harga diri, membantu lansia menghadapi krisis, kehilangan dan masa transisi, meningkatkan kualitas hidup dan mengatasi keputusan. Indikasi terapi ini pada pasien depresi ringan sampai sedang, demensia, harga diri rendah, ketidakpercayaan, keputusan, isolasi sosial, koping individu tidak efektif, ansietas (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

Metode terapi *life review* terdiri dari dua metode yakni oral dialogue dan writing. *Oral dialogue* adalah metode *life review* dengan bercerita untuk mengingat kembali pengalaman di masa lalu. Metode ini menggunakan 2 pendekatan yaitu individual dan kelompok. Pendekatan secara individual dimana klien bercerita langsung pada terapis dan terapis mendengarkan. Pendekatan dalam kelompok, terapis memimpin kegiatan dan dapat pula dibantu oleh fasilitator. Sedangkan metode *writing* adalah merupakan metode dengan mengekspresikan tindakan menulis pengalaman melalui tulisan kata-kata. Individu diminta untuk menuliskan tentang emosi atau peristiwa hidup yang traumatik tanpa dilebih-lebihkan atau dibuat-buat untuk menyingkap perasaan dan suasana hati seseorang (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

Terapi Kelompok *Life review* terdiri dari 4 sesi dimana tiap sesinya. Pelaksanaannya memerlukan waktu 45 – 60 menit, pelaksanaannya 1 – 2 kali seminggu. Peserta Terapi Kelompok *Life review* berjumlah 4 – 6 orang, terapis bersama lansia duduk bersama membentuk lingkaran. Media yang digunakan dalam terapi adalah buku kerja, alat tulis, *name tag*. Prosedur pelaksanaan terapi *life review* terdiri dari empat sesi yakni sesi 1

tentang pengalaman masa anak-anak, sesi 2 tentang pengalaman masa remaja, sesi 3 tentang pengalaman masa dewasa dan sesi 4 tentang pengalaman masa lansia (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, 2015).

3.2 Depresi

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan alam perasaan yang ditandai dengan murung, tiada gairah hidup, lesu, perasaan tidak berguna dan putus asa (Brereton dkk., 2012; Gail Wiscarz Stuart, 2015; Gorman & Anwar, 2014). Ciri-ciri depresi adalah perubahan pada kondisi emosional seperti perubahan *mood* (periode terus menerus dari perasaan terpuruk, depresi, sedih atau muram), penuh dengan air mata atau menangis serta meningkatnya *irritabilities* (mudah tersinggung), kegelisahan atau kehilangan kesadaran. Perubahan dalam motivasi meliputi perasaan tidak termotivasi atau memiliki kesulitan, menurunnya tingkat partisipasi sosial atau minat pada aktivitas sosial, kehilangan minat pada aktivitas yang menyenangkan. Perubahan dalam fungsi dan perilaku motorik meliputi bergerak atau berbicara lebih perlahan dari biasanya, perubahan dalam tidur, perubahan dalam selera makan, perubahan dalam berat badan. Perubahan kognitif, meliputi kesulitan berkonsentrasi atau berpikir jernih, berpikir negative tentang diri sendiri dan masa depan, perasaan bersalah atau menyesal mengenai kesalahan di masa lalu bahkan berpikir tentang kematian atau bunuh diri (Stuart, 2013).

Depresi terdiri dari beberapa tingkatan diantaranya Depresi ringan dengan gejala sementara, alamiah, adanya rasa pedih, perubahan proses pikir, komunikasi sosial dan rasa tidak nyaman. Depresi sedang dengan gejala murung, cemas, kesal, marah, menangis, perasaan sempit, berpikir lambat, kurang komunikasi verbal, menarik diri dan mudah tersinggung. Depresi berat dengan gejala pandangan kosong, perasaan hampa, inisiatif berkurang, gangguan proses pikir, diam dalam waktu lama, tiba-tiba hiperaktif, kurang merawat diri, tak mau makan dan minum (Gorman & Anwar, 2014; Stuart, 2013).

3.3 Lansia

Lansia (lanjut usia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kholifah, 2016). Batasan usia lansia menurut World Health Organization (WHO) 1999, menggolongkan lansia menjadi empat kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) dengan batasan usia 45-59 tahun; lanjut usia (*elderly*) dengan batasan usia 60- 74 tahun dan usia sangat tua (*very old*) dengan batasan usia lebih dari 90 tahun (Kholifah, 2016; Sari, 2018).

Masalah atau perubahan yang terjadi pada lansia adalah masalah fisik meliputi: fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian ketika melakukan aktivitas yang cukup berat, indra penglihatan yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang serta

daya tahan tubuh yang menurun, sehingga sering sakit. Masalah kognitif (intelektual) terkait dengan perkembangan kognitif, adalah melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal (pikun), dan sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar. Masalah emosional terkait dengan perkembangan emosional, adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat, sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu, lansia sering marah apabila ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi dan sering stres akibat masalah ekonomi yang kurang terpenuhi. Masalah spiritual adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun, merasa kurang tenang ketika mengetahui anggota keluarganya belum mengerjakan ibadah, dan merasa gelisah ketika menemui permasalahan hidup yang cukup serius (Kholifah, 2016; Sari, 2018).

3.4 Metode penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan tahapan-tahapannya menurut teori Nursalam (2017).

1. Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest* artinya bahwa peneliti hanya membuat satu kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol.

2. Populasi, sampel penelitian, sampling serta kriteria inklusi dan eksklusi penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia di Seksi Kesejahteraan Sosial Penyantunan Lanjut Usia Padu Wau Maumere berjumlah 36 orang. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin. *Sampling* menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi adalah lansia yang mengalami depresi, lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah lansia yang mengalami depresi tetapi dengan gangguan penglihatan dan pendengaran dan lansis yang mengalami depresi berat. Sedangkan kriteria *dropout* dalam penelitian ini adalah : Responden penelitian tidak dapat menyelesaikan dengan penuh dan Responden tidak mengikuti prosedur dengan tertib.

3. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam mengukur depresi adalah kuesioner pendek *Geriatric Depression Scale* (GDS) dengan 15 pertanyaan dalam versi Indonesia untuk mengukur depresi pada lansia. Proses penerjemahan dari versi Inggris ke Indonesia melalui forward dan panel back-translation dari tiga ahli diterapkan. Hasil yang diperoleh adalah Korelasi Pearson item-total skor signifikan pada tingkat 0,05, dengan Indeks Validitas Isi untuk Item(I-CVI) perhitungan adalah 1,00. Dalam hal konsistensi internal, itu menemukan bahwa Cronbach's alpha untuk kuesioner GDS Bahasa

Indonesia versi adalah 0.80 (Pramesona & Taneepanichskul, 2018; Utami, 2019).

4. Uji etik penelitian atau *ethical clearance* dan mengurus izin penelitian

Penelitian ini melakukan uji etik dan telah mendapat persetujuan etik dari lembaga etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang pada tanggal 04 Oktober 2021 dengan nomor: 112/UN15.16/KEPK/2021. Peneliti pun mengurus izin penelitian ke KESBANGPOL Kabupaten Sikka.

5. Tahap *pretest*, intervensi dan *posttest*

Tahap *pretest* yaitu mengukur depresi lansia menggunakan GDS selama 4 hari. Tahap intervensi yaitu pemberian Terapi Aktivitas Kelompok *Life review* dilaksanakan sebanyak 4 sesi dengan frekuensi 1 sesi dilaksanakan sekali dalam seminggu. Responden dibagi kedalam 6 kelompok dengan lama waktu setiap sesi 45-60 menit. Pelaksanaan terapi selama 8 hari dengan pembagian sesi 1 (2 hari untuk 6 kelompok), sesi 2 (2 hari untuk 6 kelompok), sesi 3 (2 hari untuk 6 kelompok), sesi 4 (2 hari untuk 6 kelompok). Evaluasi sesi dilakukan diakhiri masing-masing sesi. Tahap *posttest* yaitu mengukur kembali depresi pada lansia setelah diberikan intervensi tersebut dilakukan selama 4 hari.

6. Analisis data

Analisis data terdiri dari *univariat* yakni melihat distribusi frekuensi, nilai mean, median, standar deviasi dari variabel penelitian yakni variabel depresi lansia *pretest* dan depresi lansia *posttest* yang mana hasilnya dapat dilihat pada tabel 3 dan 4 pada sub pembahasan di bawah ini. Analisis *univariat* juga dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi responden berdasarkan usia hasilnya juga dapat dilihat pada tabel 1 pada sub pembahasan di bawah ini sedang distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, hasilnya juga dapat dilihat pada tabel 2 sub pembahasan di bawah ini. Proses analisis data *univariat* dilakukan menggunakan program komputer SPSS.

Tahapan selanjutnya dari analisis data adalah proses pengujian normalitas data menggunakan program SPSS, yang mana diperoleh hasil dengan *p value* $(0.000) < \alpha (0.05)$ itu berarti bahwa data terdistribusi tidak normal, hasilnya uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 5 dari sub pembahasan di bawah ini. Setelah dilakukan uji normalitas data maka peneliti melakukan analisis *bivariate* dengan menggunakan uji wilcoxon dengan hasil uji wilcoxon dapat dilihat pada tabel 6 pada sub pembahasan di bawah ini. Proses analisis *bivariate* ini juga menggunakan program komputer SPSS.

4. PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian atau hasil analisis data mulai dari analisis *univariat* maupun *bivariate*. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan dari setiap tabel tersebut.

4.1 Depresi sebelum diberikan terapi *life review*

Para responden sebelum diberikan terapi *life review* dilakukan pengukuran tingkat depresi terlebih dahulu, dimana yang responden yang diikuti dalam penelitian adalah yang mengalami depresi ringan sampai dengan sedang. Hal ini sesuai dengan syarat dari terapi *life review* sendiri. Hasil distribusi frekuensi depresi responden sebelum diberikan terapi *life review* dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi depresi responden sebelum diberikan terapi *life review*

No	Depresi	f	%
1	Ringan	6	16.7
2	Sedang	30	83.3
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa sebagian besar lansia mengalami depresi sedang sebelum diberikan terapi *life review* sebanyak 30 orang (83.3%).

Banyak permasalahan yang terjadi ketika memasuki usia lansia baik masalah fisik maupun masalah psikologis. Lansia yang tinggal di panti jompo berisiko lebih besar mengalami depresi dikarenakan sebagian besar dari merasa kesepian, tidak ada keluarga yang mengunjungi, merasa kurang dukungan dari teman di panti dan para pengasuh wisma (Maha dkk., 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi depresi terbesar terjadi pada usia diatas 60 tahun (Jimmi MP Aritonang; Soewadi; Ronny Tri Wirasto, 2018; Pramesona & Taneepanichskul, 2018).

Para lansia yang tinggal di panti jompo Padu Wau sebagian besar masuk ke panti bukan karena keinginan sendiri tetapi karena “dibuang” oleh keluarga atau sudah tidak diinginkan oleh keluarga, ada masalah dengan keluarga ataupun keluarga sudah tidak mampu untuk mengurus para lansia tersebut sehingga diantarkan ke panti jompo. Bertolak dari sebab tersebut sehingga para lansia sebagian mengeluh tidak punya semangat hidup, merasa kesepian, tidak punya teman, kehilangan semangat hidup bahkan mulai menarik diri. Hal ini merupakan tanda-tanda depresi pada lansia. Selama ini dilakukan oleh pihak panti adalah melibatkan lansia dalam kegiatan rohani karena keterbatasan sumber daya manusia yang ada.

4.2 Depresi setelah diberikan terapi *life review*

Para responden setelah diberikan terapi *life review* mengalami penurunan pada tingkat depresi nya. Hasil

distribusi frekuensi depresi responden setelah diberikan terapi *life review* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi depresi responden Distribusi responden setelah diberikan terapi *life review*

No	Depresi	f	%
1	Tidak Depresi	25	69.4
2	Ringan	11	30.6
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa sebagian besar lansia mengalami tidak depresi setelah diberikan terapi *life review* sebanyak 25 orang (69.4%).

Para lansia yang diikuti pada terapi *life review* secara antusias dan terbuka dalam menceritakan pengalamannya mulai dari masa anak-anak, masa remaja, masa dewasa dan masa lansia. Pertanyaan-pertanyaan penuntun yang diarahkan oleh peneliti dapat dijawab dengan baik oleh para lansia. Banyak pengalaman yang menyedihkan diceritakan oleh para lansia. Namun mereka menyatakan bahwa dengan bercerita seperti ini mereka dapat menumpahkan segala yang terpendam dan mereka dapat menggunakan hal-hal positif dari setiap pengalaman masa lalunya untuk dijadikan sebagai sumber coping positif di masa tua sekarang. Melalui terapi ini dapat terlihat hasilnya bahwa terjadi penurunan tingkat depresi pada lansia meskipun masih ada yang mengalami depresi ringan. Dengan demikian perlu pemberian motivasi atau dukungan dari para pengasuh wisma untuk terus mengembangkan sumber coping positif yang telah dimiliki oleh setiap lansia sehingga mereka dapat melewati masa tuanya ini dengan baik dan masalah depresi tidak terjadi.

4.3 Uji normalitas data

Data penelitian ini sebelum dilakukan analisis *bivariate* maka perlu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut terdistribusi normal ataupun tidak. Yang mana dapat menentukan uji statistik yang digunakan. Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Uji normalitas data

Shapiro Wilk	
df	p value
36	0.000

Depresi

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa data terdistribusi tidak normal karena $p \text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$.

Cara untuk menguji data terdistribusi normal atau tidak yakni dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan dua jenis uji statistik yakni Uji Shapiro Wilk untuk sampel < 50 dan Uji Kolmogorov-Smirnov untuk sampel > 50 . Hasil jika data tersebut terdistribusi normal jika $p \text{ value } >$

$\text{nilai } < \alpha (0.05)$. Namun jika $p \text{ value } < \text{nilai } < \alpha (0.05)$ maka data tersebut terdistribusi tidak normal. Data depresi pada lansia dilakukan uji normalitas data menggunakan Uji Shapiro Wilk karena sampel < 50 dan terlihat bahwa data tersebut tidak terdistribusi normal setelah dilakukan uji normalitas data. Dengan demikian maka uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon.

4.4 Hasil uji wilcoxon

Analisis *bivariate* yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Wilcoxon dikarenakan data distribusi tidak normal. Analisis data dilakukan melalui program SPSS. Hasil analisis Uji Wilcoxon menggunakan SPSS dapat terlihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon

	n	Mean±sb	P
Depresi Pre	36	1.83±0.378	0.000
Depresi Post	36	0.31±0.467	

Berdasarkan tabel 4 diperoleh kondisi depresi setelah diberikan terapi *life review* mengalami penurunan dilihat dari nilai mean post tes 0.31 lebih kecil dari *pretest* 1.83. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *life review* terhadap penurunan depresi lansia dibuktikan dengan nilai $p \text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$.

Hasil analisis data menggunakan uji wilcoxon setelah diberikan terapi *life review* menunjukkan bahwa depresi lansia mengalami penurunan dibuktikan dengan nilai *mean* lebih kecil dari depresi lansia sebelum diberikan terapi *life review* yakni 0.31. Terapi *life review* pada dasarnya bertujuan untuk mencegah dan mengurangi depresi, meningkatkan harga diri dan meningkatkan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan melalui terapi ini lansia menceritakan kembali pengalaman hidupnya baik menyenangkan maupun menyedihkan selama masa anak-anak, masa remaja dan lansia. dengan bercerita lansia dapat mengungkapkan segala hal yang terpendam, lansia dapat menemukan tempat untuk mencurahkan perasaannya. Selain itu lansia dapat menemukan hal-hal positif pada dirinya yang dapat membuat lansia merasa dirinya berharga dengan demikian harga diri lansia dapat meningkat. Lansia juga dapat kembali melakukan aktivitas dengan semangat tinggi, dapat terlibat dalam berbagai kegiatan di panti sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan ini tercapai melalui empat sesi dari terapi ini dimana setiap sesi tersebut lansia diminta untuk mengulas kembali pengalaman hidup mulai dari masa anak-anak, remaja, dewasa dan lansia kemudian mengambil nilai positif dari setiap masa tersebut yang akan dijadikan sebagai sumber coping. Terapi *life review* juga dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologis yang efektif untuk mengurangi ataupun mencegah depresi pada lansia (Rochmawati dkk., 2020).

Dampak positif yang terlihat dari adanya terapi *life review* ini yakni para lansia mau bercerita, mau mencurahkan perasaannya, mau terlibat atau berinteraksi dengan teman dalam satu kelompok. Selain itu lansia

dapat menemukan hal-hal positif yang dimilikinya yang dapat dijadikan sebagai sumber coping dalam menghadapi segala perubahan atau persoalan yang dialami saat usia senja ini.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi *life review* terhadap penurunan depresi lansia di Seksi Kesejahteraan Sosial Penyantunan Lanjut Usia Padu Wau Maumere. Hal ini berarti bahwa terapi ini sangat efektif untuk diterapkan dalam mengurangi masalah psikologis yang dialami lansia dan membentuk coping yang efektif.

6. SARAN

pengembangan penelitian ke depan adalah mengubah desain penelitian menjadi case control sehingga bisa diukur dan dibandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrolnya. Atau dapat mengubah desain penelitian mix method sehingga tidak hanya dilihat hasil uji dalam bentuk angka tetapi dapat dideskripsi pengalaman yang diceritakan responden dari setiap sesi dalam terapi *life review* tersebut.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Brereton, L., Gardiner, C., Gott, M., Ingleton, C., Barnes, S., & Carroll, C. 2012. The hospital environment for end of life care of older adults and their families: An integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 68(5), 981–993. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05900.x>
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., de Wit, L., & Ebert, D. D. 2020. The effects of fifteen evidence-supported therapies for adult depression: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 30(3), 279–293. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1649732>
- Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2015. Modul Terapi Keperawatan Jiwa. *Workshop Keperawatan Jiwa*, 588–603.
- Febrijanto, Y., Kristanti, E. E., & Taviyanda, D. 2020. The Effect of *Life review* Therapy On The Level of Independence of Elderly at Panti Wredha St. Yoseph Kediri. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1474–1480. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.490>
- Gail Wiscarz Stuart. 2015. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. In *AJN, American Journal of Nursing* (10th ed., Vol. 81, Issue 12). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1097/00000446-198112000-00038>
- Gorman, L. M., & Anwar, R. 2014. *Neb's Fundamentals of Mental Health Nursing*.
- Holvast, F., Massoudi, B., Oude Voshaar, R. C., & Verhaak, P. F. M. 2017. Non-pharmacological treatment for depressed older patients in primary care: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 12(9), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184666>
- Jimmi MP Aritonang;Soewadi;Ronny Tri Wirasto. 2018. Korelasi Tingkat Kebermaknaan Hidup Dengan Depresi Pada Lansia Padukuhan Soropadan, Sleman, Yogyakarta. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 03(01), 25–37.
- Kholifah, S. N. 2016. *Keperawatan Gerontik*. Kementerian Kesehatan RI.
- Maha, R. A., Hanan, S., Sue, A., Mousa, W., Othman, M., & Salamonsen, Y. 2019. Prevalence of Depression and Its Influence on the Quality of Life of Jordanians Living in Residential Care Facilities. 27(6).
- Manungkalit, M., & Sari, N. P. W. P. 2020. The Influence of Anxiety and Stress toward Depression in Institutionalized Elderly. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 9(1), 65–76. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v9i1.13917>
- Maulina, S. 2019. Pengaruh *Life review* Therapy Terhadap Depresi Lansia Di Unit Pelaksana Teknis (Upt) Pesanggrahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (Pmks) Majapahit Mojokerto. *Medica Majapahit*, 11(1), 60–70.
- Nikmah, K., Lumadi, S. A., & Maria, L. 2021. Efektifitas *Life review* Therapy Terhadap Penurunan Depresi Pada Lansia Di Posyandu Gatot Koco Desa Pakisaji Kab. Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.238>
- Pramesona, B. A., & Taneapanichskul, S. 2018. Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional study. *Neurology Psychiatry and Brain Research*, 30(June), 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.npbr.2018.04.004>
- Rochmawati, D. H., Febriana, B., Rizki, W., & Amali, Y. 2020. *Life review* of elderly depression. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 1–6. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.001>
- Sari, M. F. E. 2018. *No Title*. Wineka Media. <https://books.google.co.id/books?id=IWCIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Sharif, F., Jahanbin, I., Amirsadat, A., & Moghadam, M. H. 2018. Effectiveness of *Life review* Therapy on Quality of Life in the Late Life at Day Care Centers of Original Article. *Ijcbnm*, 6(2), 136–145.
- Stuart, G. W. 2013. *No Title*. Elsevier Inc.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. 2016. 濟無No Title No Title No Title. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, April, 5–24.
- Utami, N. 2019. Validitas dan Reliabelitas Geriatric



- Depression Scale 15 versi Bahasa Indonesia. *Tesis Universitas Sumatera Utara*, 4–16.
- Wardhani, U., Muharni, S., & Izzati, K. 2020. Pengaruh Terapi *Life review* Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha Rumah Bahagia Bintan Kepulauan Riau. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3, 285–294. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/165/159>
- Wati, R. 2019. No TitleEΛENH. *Ayan*, 8(5), 55.
- Westerhof, G. J., & Slatman, S. 2019. In search of the best evidence for *life review* therapy to reduce depressive symptoms in older adults: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 26(4), 1–11. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12301>
- Wren, R. 2016. Effect of *Life review* on Quality of Life For Older Adults Living in Nursing Homes. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, 34(4), 186–204. <https://doi.org/10.1080/02703181.2016.1268236>

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kemenristekdikti yang telah mendanai penelitian ini melalui hibah penelitian dosen pemula.