

# PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT DEPRESI LANSIA DI DESA TURIGEDE KEC. KEPOHBARU KAB. BOJONEGORO

*Siti Sholihah*

*Program Studi S1 STIKES Muhammadiyah Lamongan*

## ABSTRAK

Depresi merupakan penurunan performa normal, seperti kelembapan aktifitas psikomotor atau penurunan fungsi intelektual, Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh *relaksasi otot progresif* terhadap penurunan *tingkat depresi pada lansia* di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro. Desain penelitian ini Pre Eksperimental dengan *One Group Pre-Post Test Design*. Populasi Seluruh lansia pada bulan januari-februari 2015, *Consecutive sampling* dengan sampel sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan melalui observasi tingkat depresi dan pemberian *relaksasi otot progresif*., dianalisis uji *wilcoxon signed rank test* dengan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian *relaksasi otot progresif* seluruhnya 50 responden (100%) nyeri sedang dan setelah pemberian *relaksasi otot progresif* menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami penurunan *tingkat depresi lansia* menjadi ringan sebanyak 41 orang (82%) dan hampir setengah *tingkat depresi lansianya* tetap atau sedang sebanyak 9 orang (18%). Hasil pengujian dengan *wilcoxon sign rank test* dengan  $\alpha=0,05$  didapatkan  $p\text{-sign}=0,000$  dimana  $p\text{-sign} < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh *relaksasi otot progresif* terhadap penurunan *tingkat depresi pada lansia*. Melihat hasil penelitian ini maka dianjurkan kepada lansia untuk melakukan *relaksasi otot progresif* sebagai terapi alternatif untuk menurunkan *tingkat depresi lansia* selain terapi farmakologis.

**Kata Kunci:** *Relaksasi Otot Progresif, Tingkat Depresi Lansia*

## PENDAHULUAN

Proses seseorang dari usia dewasa menjadi usia tua merupakan suatu proses yang harus dijalani dan disyukuri. Proses ini biasanya menimbulkan suatu beban karena menurunnya fungsi organ tubuh orang tersebut sehingga menurunkan kualitas hidup seseorang, akan tetapi banyak juga seseorang yang menginjak usia senja juga mengalami kebahagiaan. (Dwi Wahyunita Vina, 2010).

WHO dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Nugroho Wahyudi, 2008).

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi ompong, pendengaran

dan penglihatan berkurang, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat serta tidak mudah menerima hal atau ide baru (Maryam R. Siti, 2008)

Dengan meningkatnya jumlah lanjut usia yang ada diikuti meningkatnya resiko penyakit yang disebabkan karena adanya faktor degeneratif, penyakit atau gangguan umum yang sering terjadi pada lanjut usia. Menurut The National Old People's Welfare Council di Inggris, ada dua belas macam gangguan yang sering terjadi pada lanjut usia meliputi depresi mental, gangguan umum pendengaran, bronchitis kronis, gangguan pada tungkai, gangguan pada koksia atau sendi panggul, anemia. Demensia, gangguan penglihatan, ansietas atau kecemasan, dekompensasi kordis, diabetes militus dan gangguan defekasi (Achjar Komang, 2011).

Jumlah lansia di Indonesia menduduki peringkat ke empat setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Populasi lansia (penduduk berusia 60 tahun ke atas) di

Indonesia mendekati 10 % dari total penduduk yang mencapai 237,5 juta orang. Lansia yang terlantar 1,7 juta orang dan tidak terpenuhinya hak-haknya sebagai lansia tidak terpenuhi seperti kesehatan dan nutrisi (Kompas, 2009 ). Pada tahun 2000 jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan sebesar 7,28 % dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 11,34%. Bahkan Data Biro Sensus Amerika Serikat memperkirakan bahwa Indonesia akan mengalami penambahan warga lanjut usia terbesar di seluruh dunia pada tahun 1990- 2025, yaitu sebesar 414%. Kondisi mental yang sehat dan aktif pada masa tua dibutuhkan pemeliharaan yang kontinu untuk mempertahankan daya pikirnya dan mencegah dari perasaan cemas dan depresi (Maryam.R, Siti Ekasari, 2011).

Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8 sampai 15%. Hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 % dengan perbandingan pria dan wanita 14.1 : 8.5. Sementara prevalensi depresi pada lansia yang mengalami perawatan di RS dan Panti Perawatan sebesar 30 – 45 %. Karenanya pengenalan masalah mental sejak dini merupakan hal yang penting, sehingga beberapa gangguan masalah mental pada lansia dapat dicegah, dihilangkan atau dipulihkan (Iyus, Yoep, 2007) Menurut data statistik jumlah penduduk Desa Turigede pada tahun 2014 sebanyak 2.537 jiwa. Dari jumlah tersebut terdapat lansia sejumlah lansia sebanyak 437 jiwa, setelah peneliti melakukan wawancara dan melakukan test kuesener beck depression inventory (BDI) untuk mengetahui tingkat depresi pada 10 lansia, di dapat yang mengalami depresi 5 lansia (50%) dan dari hasil tersebut diketahui yang mengalami depresi ringan 2 lansia (40%), depresi sedang 2 lansia (40%) dan depresi berat 1 lansia (20%).

Depresi merupakan penurunan performa normal, seperti kelembapan aktifitas psikomotor atau penurunan fungsi intelektual, Depresi mencakup rentang luas perubahan status efektif, yang keparahannya berkisar dari alam perasaan alam perasaan sedih tau murung yang normal dan terjadi setiap hari sampai episode psikotik dengan resiko bunuh diri (Widyastuti Papuli Yulianti dewi, 2004)

Terapi non farmakologis yang termurah sampai saat ini, tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali (Stanley Mickey, 2006)

Relaksasi otot progresif merupakan teknik yang diciptakan oleh Dr. Edmund Jacobson lima puluh tahun lalu di amerika serikat, adalah salah satu teknik kusus yang di desain untuk membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar pertama ada harus mengetahui derajat ketegangan tersebut melalui teknik pelepas ketegangan, akhir-akhir ini, Relaksasi otot progresif di gunakan sebagai terapi untuk membantu meredakan beberapa gejala yang berkaitan dengan stress, seperti insomnia, hipertensi, sakit kepala dan nyeri (Asmadi, 2008) indikasi terapi ini adalah lansia yang mengalami gangguan tidur, stres, kecemasan dan depresi (Setyoadi, 2011)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pada lansia di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru kabupaten Bojonegoro.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pre-Post Test Design*, Dalam rancangan ini, tidak ada kelompok pembandingan (*control*), tetapi paling tidak sudah dilakukan intervensi pertama (*Pre Test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah dilakukan eksperimen (Notoatmojo, 2005).

## **HASIL PENELITIAN**

### **1. Data Umum**

#### **1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah di Desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro. Luasnya 454,8 Ha, jumlah penduduk 2537 jiwa dengan jumlah lansia

235 jiwa dengan batas wilayah Sebelah utara berbatasan dengan desa bayemgede, Sebelah timur berbatasan dengan desa balongdowo, Sebelah selatan berbatasan dengan desa balongdowo, Sebelah barat berbatasan dengan desa ngemplak.

## 2) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik lansia Berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	32	64
2	Perempuan	18	36
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan

Tabel 2 Karakteristik lansia Berdasarkan usia

No	Umur	F	%
1	<i>Midlde age</i> : 45-59 tahun,	23	46
2	<i>Elderly</i> : 60-70 tahun,	25	50
3	<i>Old</i> (lansia) :> 75 tahun,	3	6
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa hampir setengah responden *Midlde age*: 45-59 tahun

Tabel 3 Karakteristik lansia Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	F	%
1	Tidak sekolah	15	30
2	SD	22	44
3	SMP	10	20
4	SMA	3	6
5	PT	-	-
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengah lansia berpendidikan SD.

## 2. Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data responden berdasarkan skala depresi sebelum pemberian Relaksasi Otot Progresif dan skala

derpresi setelah pemberian Relaksasi Otot Progresif.

## 1) Karakteristik Intensitas tingkat Depresi Pada Lansia Sebelum Pemberian Relaksasi Otot Progresif.

Tabel 4 Karakteristik tingkat Depresi Pada Lansia Sebelum Pemberian Relaksasi Otot

No	Tingkat Depresi Lansia sebelum teknik relaksasi otot progresif	F	%
1	Tingkat Depresi Pada Lansia berat	0	0
2	Tingkat Depresi Pada Lansia sedang	50	100
3	Tingkat Depresi Pada Lansia ringan	0	0
Jumlah		50	100

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang diteliti seluruhnya 50 responden (100%) mengalami depresi sedang.

## 2) Karakteristik Tingkat Depresi Pada Lansia Setelah Pemberian Relaksasi Otot Progresif.

Tabel 5 Karakteristik tingkat Depresi Pada Lansia Setelah Pemberian Relaksasi Otot Progresif

No	Tingkat Depresi Lansia sesudah relaksai otot progresif	F	%
1	Tingkat depresi lansia berat	0	0
2	Tingkat depresi lansia sedang	9	18
3	Tingkat depresi lansia ringan	41	82
Jumlah		50	100

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang diteliti, hampir seluruh responden mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 41 responden (82%) dan sebagian kecil responden sebanyak 9 responden (18%) mengalami tingkat depresi sedang.

## PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan diuraikan tentang perbedaan tingkat depresi pada

lansia sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif.

### **1. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia Sebelum Diberikan relaksasi otot progresif.**

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang diteliti seluruhnya (100%) mengalami tingkat depresi sedang.

Sesuai dengan pendapat Hardywinoto (2005) Dukungan sosial yang buruk dan kegiatan religius yang kurang dihubungkan dengan terjadinya depresi pada lansia. Suatu penelitian komunitas di Hongkong menunjukkan hubungan antara dukungan sosial yang buruk dengan depresi. Kegiatan religius dihubungkan dengan depresi yang lebih rendah pada lansia di Eropa. "Religious coping" berhubungan dengan kesehatan emosional dan fisik yang lebih baik. "Religious coping" berhubungan dengan berkurangnya gejala-gejala depresif tertentu, yaitu kehilangan ketertarikan, perasaan tidak berguna, penarikan diri dari interaksi sosial, kehilangan harapan, dan gejala-gejala kognitif lain pada depresi.

Menurut WHO Pada depresi sedang mood yang rendah dapat terjadi terus dan individu mengalami simptom fisik juga walaupun tiap individu berbeda-beda. Perubahan gaya hidup saja tidak cukup bantuan di perlukan untuk mengatasinya (Amir, 2005).

Sesuai pendapat Nursalam (2008) usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang lebih matang dalam berpikir dalam bekerja, jenis kelamin berkaitan dengan perilaku model, bahwa individu akan melakukan modeling sesuai dengan jenis kelaminnya. Social budaya, system budaya yang ada di masyarakat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

Dalam hal ini depresi yang dirasakan lansia kategori sedang, sebab perhatian lansia terhadap hal lain belum maksimal dan hampir seluruhnya lansia belum mempunyai kemampuan untuk mengatasi depresi apapun sebabnya. Jadi depresi yang dirasakan cukup kuat. (Depkes RI, 2003)

### **2. Mengidentifikasi tingkat depresi Setelah Diberikan relaksasi otot progresif.**

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang diteliti, hampir seluruh responden mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 41 responden (82%) dan hanya sebagian kecil responden sebanyak 9 responden (18%) mengalami tingkat depresi sedang. Dan dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan depresi pada lansia sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif, pada tingkat depresi lansia dari 50 responden yang diteliti.

Ini menunjukkan bahwa setelah diberikan relaksasi otot progresif terjadi perubahan frekwensi yaitu tingkat depresi lansia yang pada awalnya seluruhnya mengalami depresi tingkat sedang sebanyak 50 responden (100%), mengalami penurunan menjadi ringan hampir seluruh sebanyak 41 responden (82%) dan hanya sebagian kecil responden sebanyak 9 responden (18%) yang tetap mengalami depresi tingkat sedang.

Berdasarkan hasil pengujian dengan wilcoxon sign rank test menggunakan software SPSS dengan  $\alpha=0,05$  didapatkan  $p\text{-sign}=0,000$  dimana  $p\text{-sign} < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh antara tingkat depresi pada penderita lansia sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro.

Pemberian relaksasi otot progresif dilakukan pada responden yang mengalami depresi di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro memberikan efek yang bermakna terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia.

### **3. Mengidentifikasi Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro.**

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif menyebabkan penurunan tingkat depresi pada lansia yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari tabel diatas. Pada tabel tersebut tersaji secara jelas dari 50 responden sebelum diberikan relaksasi otot progresif seluruhnya tingkat depresi sedang sebanyak 50 responden (100%), setelah diberikan

relaksasi otot progresif dari 50 responden, hampir seluruhnya mengalami penurunan menjadi ringan sebanyak 41 responden (82%) hanya sebagian kecil responden sebanyak 9 responden (18%) mengalami tingkat depresi sedang.

Berdasarkan hasil pengujian dengan wilcoxon sign rank test menggunakan software SPSS dengan  $\alpha=0,05$  didapatkan  $p\text{-sign}=0,000$  dimana  $p\text{-sign} < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh tingkat depresi pada penderita lansia sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif relaksasi otot progresif di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro.

Relaksasi otot progresif bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Dalam latihan relaksasi otot progresif lansia diminta untuk menegangkan otot dengan ketegangan tertentu dan kemudian mengendorkannya. Sebelum dikendorkan, sirasaka terlebih dahulu ketegangan tersebut sehingga individu dapat membedakan antara otot yang tegang dengan yang lemas. Pada saat lansia berada pada keadaan rileks maka saraf otonom akan bekerja dan tdiur yang berkualitas akan didapatkan, membangun emosi positif, indikasi terapi ini adalah lansia yang mengalami gangguan tidur, stres, kecemasan dan depresi (Setyoadi, 2011).

Pembahasan diatas menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia di desa Turigede Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

### **1. Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat menjelaskan dan memperkuat konsep serta sumbangan bagi pengembang materi tentang terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat Depresi Pada Lansia.

### **2. Praktis**

1) Bagi Responden

Mengingat besarnya pengaruh Relaksasi Otot Progresif maka dianjurkan kepada lansia untuk melakukan Relaksasi Otot Progresif secara rutin sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat Depresi Pada Lansia selain terapi farmakologis.

2) Bagi Tempat Penelitian

Sebagai dasar bagi tempat penelitian dalam menggunakan relaksasi otot progresif untuk Depresi Pada Lansia selain terapi farmakologis.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai dasar bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan Depresi Pada Lansia untuk melakukan tehnik Relaksasi Otot Progresif sebagai modifikasi terapi non farmakologis selain terapi farmakologis.

4) Bagi Peneliti

Menambah informasi tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat Depresi Pada Lansia

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian awal tentang manfaat relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat Depresi Pada Lansia diharapkan dapat dilakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Achjar, Komang (2011) *Ashar Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktik* :Jakarta : EGC
- Amir, N 2005 *Depresi : Aspek Neuro Biologi Diagnosis Dan Tata Laksana* Jakarta : Balai Penerbitan FKUI
- Asmadi. (2008). *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta : Dian Rakyat Darmojo, R.B Martono. 2004. *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Depkes RI. 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 Dan Pedoman Penetapan. Indikator Provinsi Sehat Dan Kabupaten/Kota Sehat.*: Jakarta :Direktorat Jendral Pelayanan Medis
- Dwi Wayhunita Vina, Fitrah (2010) : *Memahami Kesehatan Pada Lansia* ; Jakarta : Cv. Trans Info Media

*Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Depresi Lansia di Desa Turigede Kec. Kepohbaru Kab. Bojonegoro*

Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontology*.  
Jakarta: Gramedia

Iyus, Yoep (2007). *Keperawatan Jiwa*.:  
Bandung :Retika Adhitama

Maryam.R.Siti, Ekasari, Mia Pratama,  
Rosidawati, Jubaedi, Ahmad Batubara  
Irwan (2011) : *Mengenal Usia Lanjut &  
Perawatannya* ; Jakarta : Medika  
Selemba

Maryam.R.Siti, Dkk (2008) : *Mengenal Usia  
Lanjut & Perawatannya Jilid 1* ; Jakarta :  
Medika Selemba

Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metologi  
Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka  
Cipta

Nugroho, Wahyudi. (2008). *Perawatan  
Lanjut Usia*. Jakarta : EGC

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan  
Metodologi Penelitian Ilmu  
Keperawatan*. Jakarta: Salemba.

Setyoadi. (2011) *Terapi Modalitas  
Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*  
:Jakarta :Salemba

Stanley, Mickey, (2006): *Buku Ajar  
Keperawatan Gerotik* : Jakarta : EGC

Widyastuti Papuli, Yulianti Devi (2004) :  
*Manajemen Stress; Edikator Edisi  
Bahasa Indonesia*: Jakarta: EGC

www.Kompas.com