

Efektivitas Terapi Reminiscence untuk Mengurangi Depresi pada Lansia dengan Penyakit Kronis

Yashinta Nurisarawati Hariman¹, Yohanes Bagus Wismanto², Erna Agustina Yudiati³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, Indonesia

¹saras.hariman@gmail.com, ²bagusw@unika.ac.id, ³yudiatierna@yahoo.com

Article History:

Received

19/08/2022

Revised

01/11/2022

Accepted

03/11/2022

Published

01/12/2022

Abstract. Old age is the last period of life, where at this time, the elderly experience setbacks in various aspects of life, especially in physical, psychological, and social functions. Elderly people with chronic diseases tend to be helpless in dealing with their chronic diseases, so that elderly people with chronic diseases are prone to depression. The purpose of this study was to examine the effect of Reminiscence Therapy in reducing depression in the elderly with chronic diseases. This study involved 5 elderly participants with chronic diseases who had major depression. The research method used is one group pretest-posttest design. Based on the results of the Wilcoxon Signed Rank Test, there was a significant difference in depression scores between before and after being given Reminiscence Therapy (0.023; $p < 0.05$). So, it can be concluded that Reminiscence Therapy can reduce depression in the elderly with chronic diseases.

Keywords: Chronic Disease, Depression, Elderly, Reminiscence Therapy

Abstrak. Masa lansia merupakan masa hidup yang terakhir, dimana pada masa ini, para lansia mengalami kemunduran di berbagai aspek kehidupan, terutama dalam fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Lansia dengan penyakit kronis cenderung mengalami ketidakberdayaan akan dirinya dalam menghadapi penyakit kronis yang dimiliki, sehingga lansia dengan penyakit kronis rentan mengalami depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh Terapi Reminiscence dalam mengurangi depresi pada lansia dengan penyakit kronis. Penelitian ini melibatkan 5 partisipan lansia dengan penyakit kronis yang memiliki depresi berat. Metode penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan skor depresi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan Terapi Reminiscence (0,023; $p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa Terapi Reminiscence dapat mengurangi depresi pada lansia dengan penyakit kronis.

Kata kunci: Depresi, Lansia, Penyakit kronis, Terapi Reminiscence



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Pendahuluan

Dalam siklus kehidupan, setiap manusia pasti mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan dari sejak bayi hingga menjadi tua. Usia lanjut adalah tahapan terakhir dari siklus

kehidupan manusia, dan seseorang dapat dikatakan lanjut usia (lansia) menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 jika individu tersebut berusia diatas 60 tahun. Pada rentang usia tersebut seseorang telah mengalami proses menua yang berlangsung secara nyata dan dapat dikategorikan sebagai lansia (Pusdatin Kemkes, 2016).

Kristina (2017) mengatakan lansia pada umumnya menginginkan masa tua bahagia dengan tidak merasa kesepian, tetap sehat sehingga bisa beraktivitas yang disukai, dapat menikmati hasil jerih payah selama hidupnya, mendekatkan diri pada Tuhan, namun keinginan tidaklah selalu menjadi kenyataan. Kurnianto (2015) menggambarkan kondisi lansia di kehidupan nyata, ternyata tidak semua lansia dapat merasakan bahagia di masa tuanya. Ada pula lansia yang menjadi depresi, stres, dan memiliki penyakit. Banyak lansia yang diserahkan ke panti jompo dan tidak terurus oleh keluarganya sendiri, ada lansia yang kemudian merasa diasingkan dari kehidupan anak cucunya walaupun mereka satu rumah, ada pula lansia yang masih harus bekerja keras meskipun sudah tua, dan masih banyak lagi yang menjadi penyebab perubahan fisik yang terjadi pada lansia yang dipengaruhi oleh perubahan psikososialnya. Jika pengaruh yang muncul akibat dari perubahan tersebut jika tidak teratasi dengan baik akan cenderung memengaruhi kesehatan lansia.

Seseorang yang sudah berusia lanjut akan mengalami tiga macam perubahan dalam dirinya yaitu perubahan secara fisik, perubahan kedudukan sosial dan perubahan pengalaman batin. Lansia yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan tugas-tugas perkembangannya dapat menyebabkan munculnya perasaan seperti merasa diabaikan, kesepian, perasaan tidak berdaya bahkan perasaan bersalah. Fenomena ini terkait dengan kondisi fisik yang semakin menurun dan membutuhkan orang lain untuk membantu dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari (Monks, et all., 2014).

Banyaknya stresor yang tidak menyenangkan bagi lansia menimbulkan masalah mental mulai dari stres, kecemasan hingga depresi (Hawari, 2011). Depresi merupakan kondisi terganggunya fungsi dalam diri manusia yang berkaitan dengan perasaan sedih serta gejala yang menyertainya seperti perubahan pola tidur, nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, tidak berdaya, putus asa, dan adanya keinginan untuk bunuh diri (Kaplan & Sadock, 2010). Lebih lanjut gejala-gejala depresi menurut DSM-5 (2013) selama dua minggu berturut-turut mengalami kehilangan kesenangan atau ketertarikan hampir semua aktivitas, ditambah dengan empat gejala lainnya seperti perubahan nafsu makan atau berat badan, perubahan jam tidur, energi yang berkurang, aktivitas psikomotorik, merasa bersalah atau tidak berharga, kesulitan berpikir,

kesulitan berkonsentrasi, kesulitan membuat keputusan, pikiran yang berulang tentang kematian atau usaha untuk bunuh diri.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti selama 13-27 Desember 2020 secara *homevisit* pada tiga lansia yang sudah diberikan diagnosa depresi oleh psikolog sesuai dengan hasil GDS (*Geriatric Depression Scale*) dan memiliki penyakit kronis sesuai dengan diagnosa oleh dokter, menunjukkan penyebab gejala depresi yang berbeda-beda pada masing-masing partisipan. Partisipan pertama memiliki masalah ekonomi karena setelah pensiun penghasilan berkurang sedangkan partisipan membutuhkan biaya untuk berobat. Partisipan kedua merasa kesepian, sedih, diasingkan karena diabaikan oleh keluarganya, ditambah memiliki penyakit diabetes yang membuat semakin tidak berdaya karena kondisinya sering menurun. Partisipan ketiga setelah pensiun penghasilan berkurang, kehilangan jabatan, kemudian terkena stroke sehingga memiliki keterbatasan fisik. Permasalahan-permasalahan ini akhirnya membuat gejala depresi pada lansia muncul seperti sering merasa tidak bersemangat, merasa tidak berharga, serta kehilangan minat dan kegembiraan. Keadaan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa lansia dengan depresi mengalami gejala seperti energi yang berkurang, perasaan tidak berguna, tidak adanya gairah hidup, kemurungan, dan menurunnya kegiatan yang dilakukan (Sihombing & Fahila, 2016; Asniati, 2013; Dera, et all., 2019).

Tabel 1.
Prevalensi Depresi pada Lansia.

No.	Wilayah	Prevalensi Menurut Kelompok Umur (%)		
		55-64 tahun	65-74 tahun	75+ tahun
1	Indonesia	15.9	23.2	33.7
2	Jawa Tengah	14.2	18	28.7

Berdasarkan data di atas, jumlah lansia dengan depresi di wilayah provinsi Jawa Tengah tergolong tinggi. Depresi tidak dapat dianggap masalah yang sepele karena tidak bisa sembuh dengan sendirinya, apabila tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak buruk yang lainnya seperti perubahan *mood* dan menurunnya minat pada semua aktivitas sehari-hari yang dapat meningkatkan resiko perilaku bunuh diri (Kristina, 2017).

Terapi *reminiscence* adalah salah satu terapi yang digunakan untuk lansia dengan memberikan perhatian terhadap kenangan terapeutik pada lansia, menggali pengalaman hidup mulai masa kanak-kanak sampai lansia. Terapi ini membantu lansia agar bisa mencapai integritas diri, integritas diri dapat dicapai apabila lansia dapat menilai kehidupannya selama ini memiliki

arti dan mempunyai harga diri yang tinggi. Lansia yang tidak mencapai integritas diri akan cenderung merasa putus asa dan depresi, pada terapi *reminiscence* lansia akan diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman positif yang dialaminya baik pada masa anak, remaja, dewasa, dan lansia. Pengalaman positif yang pernah dialami oleh lansia sebelumnya dapat membantu lansia menyerap kembali motivasi yang telah dimilikinya waktu dulu, serta membantu lansia untuk mengidentifikasi aspek positif apa saja yang sebelumnya pernah dimiliki dan aspek positif tersebut masih bisa dioptimalkan pada masa sekarang (Widyarti dan Putu, 2014).

Selain pengalaman positif lansia juga didorong untuk merefleksikan kehidupan partisipan dengan mengulang kembali kenangan masa lalu. Refleksi ini berisi tentang bagaimana lansia menyelesaikan konflik, mengatasi pengalaman masa lalu yang dianggap menyakitkan sehingga partisipan mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya di masa sekarang. Terapi *Reminiscence* membantu mengurangi gambaran diri yang buruk dengan cara menciptakan perasaan intim serta memberikan arti yang istimewa ketika lansia dapat berinteraksi dengan lansia yang lainnya (Manurung, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya yang dapat mendukung bahwa terapi *reminiscence* terbukti efektif untuk menurunkan depresi pada lanjut usia yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Chiang, K., Chu, H., Chang, H., Chung, M., Chen, C., Chiou, H., dan Chou, K (2010) penelitian menggunakan 92 partisipan lansia dengan usia 65 tahun ke atas, terapi dilakukan selama 2 bulan dengan delapan kali pertemuan. Hasilnya setelah diberikan terapi kepada lansia dalam kelompok eksperimen ditemukan efek positif yang signifikan terhadap depresi, kesejahteraan psikologis, dan kesepian dibandingkan dengan kelompok pembanding.

Penelitian selanjutnya oleh Chen, T., Li, H., dan Li, J (2012) meneliti tentang penelitian ini menggunakan partisipan sebanyak 60 lansia dengan usia diatas 60 tahun dengan depresi ringan sampai sedang. Pada penelitian ini terapi *reminiscence* terbukti efektif untuk mengatasi gejala depresi lansia Tionghoa. Adicondro (2015) juga meneliti tentang Pengaruh terapi kelompok *reminiscence* untuk menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia di panti sosial tresna werdha unit budi luhur kasongan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Partisipan lansia di atas 60 tahun berjumlah 20 orang. Pada penelitian ini terapi kelompok *reminiscence* terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat depresi pada subjek penelitian yang ditandai dengan menurunnya skor depresi setelah diberikan intervensi.

Rokayah, C., Kusnandar, K., dan Hendrayanti, M.P (2019) populasi dalam penelitian ini adalah 29 partisipan, dengan 15 partisipan depresi berat dan 14 depresi ringan. Hasilnya ada

pengaruh yang signifikan terapi *reminiscence* terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia. Meskipun sudah banyak penelitian sebelumnya mengenai terapi *reminiscence* untuk menurunkan depresi pada lansia, namun sejauh ini belum ada penelitian yang meneliti partisipan lansia dengan penyakit kronis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terapi *reminiscence* dapat mengurangi gejala depresi pada lansia dengan penyakit kronis.

Metode

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat izin penelitian ke kelurahan dan meminta data lansia dengan penyakit kronis yang dimiliki oleh kader FKK (Forum Kesehatan Kelurahan). Setelah itu peneliti melakukan pemeriksaan awal berupa wawancara didampingi oleh psikolog, dilanjutkan pengisian kuesioner MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan BDI (*Beck Depression Inventori*). Setelah menemukan partisipan sesuai dengan kriteria pada penelitian ini maka peneliti memberikan *informed consent* sebagai persetujuan untuk mengikuti intervensi.

Desain penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design* yaitu eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok untuk mengetahui kondisi keseluruhan partisipan penelitian sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Intervensi ini dilakukan sebanyak lima kali pertemuan dan dilakukan pengukuran sebanyak tiga kali, yaitu sebelum intervensi, sesudah intervensi dan satu bulan setelah intervensi.

Depresi pada lansia dengan penyakit kronis adalah seseorang yang mengalami gangguan *mood* menetap, gangguan fungsi secara nyata dalam melakukan aktivitas sehari-hari, berpikiran untuk bunuh diri karena memiliki penyakit yang bersifat menetap atau berlangsung lama menyebabkan ketidakmampuan karena menimbulkan kerusakan permanen yang memengaruhi penurunan kondisi atau bahkan menghilangkan kemampuan dalam berbagai fungsi pada usia diatas 60 tahun. Depresi pada lansia diukur dengan GDS (*Geriatric Depression Scale*), skala ini mengukur aspek kepuasan hidup, keputusasaan, kebosanan, ketakutan, semangat, isolasi sosial. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami, begitupula sebaliknya.

Terapi *reminiscence* adalah salah satu terapi psikologis bagi lansia dengan metode mengingat kembali kejadian-kejadian di masa lalunya, untuk mengidentifikasi ketrampilan bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah di masa lalu dan akhirnya dapat mencapai keadaan penerimaan hidup. Terapi *reminiscence* memiliki beberapa tahapan seperti mengingat kembali pengalamannya yang menyenangkan atau keberhasilannya dalam mengatasi permasalahan selama masa kehidupannya dimulai dari masa anak-anak, masa remaja, masa dewasa, untuk

melakukan evaluasi dalam menyelesaikan konflik di masalalunya sehingga dapat menemukan makna hidup dan memotivasi lansia untuk menyelesaikan permasalahan yang menggangunya saat ini.

Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan melibatkan psikolog dan dokter dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Usia di atas 60 tahun (lansia)
2. Memiliki diagnosa depresi oleh psikolog dan memiliki skor depresi sesuai dengan kategori hasil GDS (*Geriatric Depression Scale*)
3. Telah diberikan diagnosa oleh dokter memiliki penyakit kronis
4. Memiliki kemampuan memori yang baik dan berkomunikasi dengan baik berdasarkan hasil tes MMSE (*Mini Mental State Examination*)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala GDS (*Geriatric Depression Scale*) terdiri dari 15 item yang menggambarkan sikap dan gejala depresi. Berikut adalah sebaran item skala GDS (*Geriatric Depression Scale*):

Tabel 2.
Sebaran Item Skala GDS (*Geriatric Depression Scale*).

Aspek	Jumlah Soal	Nomor Soal		
		Jawaban IYA	Jawaban TIDAK	
Afektif	Semangat	1	5	
	Kepuasan Hidup	3	1, 11	
	Keputusan	1	14	
	Kekosongan	1	3	
	Kebosanan	1	4	
	Ketakutan Hal Buruk	1	6	
	Level Energi	1	13	
Social Engagement	Kesenangan dan Hobi	2	7	
	Isolasi Sosial	1	9	
Kognitif	Ingatan/Memori	1	10	
	Ketidakberdayaan	2	8,12	
Jumlah		15	10	5

Pertanyaan menunjukkan gejala depresi jika jawaban yang dipilih IYA adalah nomor pertanyaan 2,3,4,6,8,9,10,12,14,15 dan jika jawaban TIDAK ada pada nomor pertanyaan 1,5,7,11,13. Hasil dari pengukuran dengan total skor 0-4 normal, 5-8 depresi ringan, 9-11 depresi sedang, 11-15 depresi berat (Greenberg, 2012). Kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*) memiliki sensitifitas 80,5% dan spesifitas 75% dengan alpha Cronbach 0,94% sehingga reliabel untuk digunakan.

Hasil data dalam penelitian dianalisis menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan uji *Wilcoxon* yang bertujuan untuk melihat perbandingan antara *pretest* dan *posttest*. Skor *posttest* kelompok lebih rendah daripada skor *pretest*, hipotesis diterima bila ada perbedaan skor yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan gambaran kondisi situasi yang dialami oleh partisipan berdasarkan fenomena yang terjadi. Analisis grafik dipadukan dengan metode kualitatif dimana grafik menunjukkan kondisi partisipan sebelum diberikan intervensi, setelah selesai diberikan intervensi dan saat *follow-up*.

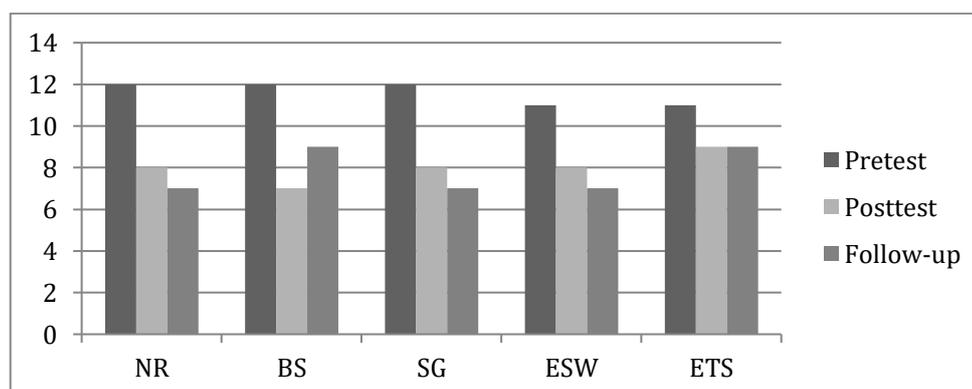
Hasil

Berdasarkan hasil uji nonparametrik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menggunakan SPSS-26, dapat dilihat pada menunjukkan bahwa hasil *Wilcoxon Signed Rank Test Pretest* dan *Posttest* adalah .0205 dimana nilai $p < ,05$ maka hasil tersebut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada skor depresi sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 3.

Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test Geriatric Depression Scale (GDS)*.

Test Statistiks ^a	
Z	<i>Posttest-Pretest</i> -2.041
Asymp. Sig. (1-tailed)	.0205



Gambar 1. Hasil Skor *Geriatric Depression Scale (GDS) Pretest* dan *Posttest*.

Partisipan NR memiliki skor *pretest* 12, skor *posttest* turun menjadi 8, skor *follow-up* mengalami penurunan skor menjadi 7. Partisipan BS memiliki skor awal *pretest* 12, kemudian skor *posttest* mengalami penurunan menjadi 7, sedangkan pada skor *follow-up* mengalami kenaikan skor menjadi 9. Partisipan SG memiliki skor *pretest* 12, setelah dilakukan *posttest* mengalami penurunan skor menjadi 8, kemudian skor *follow-up* turun menjadi 7. Partisipan ESW

memiliki skor *pretest* 11, kemudian mengalami penurunan skor *posttest* menjadi 8, skor *follow-up* mengalami penurunan menjadi 7. Partisipan ETS memiliki skor awal *pretest* 11, kemudian mengalami penurunan skor *posttest* 9, skor *follow-up* tetap 9.

Tabel 4.
 Kategori Tingkat Depresi Partisipan menurut *Geriatric Depression Scale (GDS)*.

Inisial	<i>Pretest</i>	Kategori	<i>Posttest</i>	Kategori	<i>Follow-up</i>	Kategori
NR	12	Berat	8	Ringan	7	Ringan
BS	12	Berat	7	Ringan	9	Sedang
SG	12	Berat	8	Ringan	7	Ringan
ESW	11	Berat	8	Ringan	7	Ringan
ETS	11	Berat	9	Sedang	9	Sedang
Mean	11.6	Berat	8	Ringan	7.8	Ringan

Tabel 4 menampilkan kategori tingkat depresi menurut *Geriatric Depression Scale (GDS)* pada masing-masing partisipan selama proses *pretest*, *posttest* dan *follow-up*. Tingkat depresi partisipan penelitian pada saat sebelum dilakukan intervensi yaitu *pretest* berada pada kategori berat, sedangkan pada fase setelah dilakukan intervensi yaitu *posttest* berada pada kategori ringan. Setelah satu bulan dilakukan intervensi dapat diketahui bahwa tingkat depresi partisipan di fase *follow-up* berada pada kategori rendah.

Tabel 5.
 Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test Geriatric Depression Scale (GDS) Pretest dan Posttest Aspek Afektif, Aspek Social Engagement dan Aspek Kognitif*.

Aspek	Mean	Z	P Value (1-tailed)	Kesimpulan
Afektif	2.50	-1.857	0.0315	*
Social Engagement	2.50	-1.890	0.0295	*
Kognitif	1.50	-1.342	0.09	-

Keterangan:

* Artinya ada perbedaan yang signifikan

- Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dapat diketahui bahwa aspek afektif dan social engagement ada perbedaan yang signifikan, sedangkan pada aspek kognitif tidak ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*.

Analisis kualitatif berdasarkan sesi *Reminiscence Therapy* diantaranya adalah pada sesi pertama yaitu berbagi pengalaman pada masa anak-anak, kelima partisipan diminta untuk

menceritakan pengalamannya yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan pada masa anak-anak. Secara keseluruhan pada sesi pertama partisipan mampu untuk memperkenalkan diri masing-masing, mampu mengungkapkan perasaan mereka bahwa mereka senang karena dapat bersama-sama melakukan kegiatan, mampu menyampaikan pengalaman masa anak-anak yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, mampu mengungkapkan perasaan setelah sesi terapi bahwa mereka senang dapat berbagi pengalaman masa anak-anak dengan partisipan lain. Kelima partisipan mendapatkan skor evaluasi diatas 11 poin, sehingga semuanya dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi-2.

Pada sesi kedua yaitu berbagi pengalaman pada masa remaja, partisipan mampu menceritakan pengalaman yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan pada masa remaja yang berhubungan dengan hobi atau aktivitas yang paling disukai dan dilakukan bersama teman sebaya sewaktu usia remaja. Partisipan diminta untuk membawa benda-benda yang dimiliki partisipan yang berkaitan dengan masa lalu karena semuanya pernah berpindah-pindah tempat jadi benda yang dimiliki yaitu foto. Keseluruhan partisipan mampu untuk menyebutkan nama teman-teman yang sering bermain dengannya dan mampu menceritakan aktivitas yang sering dilakukan bersama-sama dengan teman sebaya. Partisipan mampu merasakan manfaat yang dirasakan setelah sesi terapi yaitu merasa senang dan lebih tenang, karena mampu menerima masa lalunya yang menyenangkan sebagai bagian yang berharga dalam kehidupan. Partisipan mampu memperoleh skor evaluasi diatas 11, sehingga kelima partisipan dapat melanjutkan ke sesi-3.

Pada sesi ke-3 partisipan diminta untuk berbagi pengalaman pada masa dewasa yang berhubungan dengan pekerjaan yang paling disenangi. Partisipan diminta untuk membawa benda-benda yang berkaitan dengan masa lalu partisipan pada masa dewasa yang berhubungan dengan jenis pekerjaan yang paling disenangi pada masa dewasa. Keseluruhan partisipan merasa bahwa masa dewasa adalah masa yang paling membahagiakan karena memiliki pekerjaan, sudah mapan secara keuangan, bertemu dengan seseorang yang dicintai, menikah dan mempunyai anak-anak. Meskipun masa dewasa juga memiliki masa yang tidak menyenangkan seperti kehilangan orangtua, teman-teman dekat, bahkan pasangan, kondisi kesehatan yang menurun. Partisipan mampu menyadari bahwa kehidupan berjalan dengan kondisi yang terus menerus berubah-ubah, ada masa merasa bahagia tetapi juga ada masa merasa sedih. Kelima partisipan mampu mendapatkan skor evaluasi diatas 11, sehingga bisa melanjutkan ke sesi 4.

Sesi 4 yaitu berbagi pengalaman bersama keluarga dan di rumah, partisipan mampu menceritakan pengalaman yang menyenangkan pada saat merayakan hari raya keagamaan bersama keluarga. Memperlihatkan benda-benda yang berkaitan dengan masa lalu berhubungan dengan perayaan hari raya bersama keluarga. Partisipan mampu mengingat pengalaman bersama keluarga di rumah, kemudian partisipan diminta mengingat kembali tentang hari raya agama apa saja yang partisipan rayakan bersama keluarga di rumah, kapan merayakannya, siapa saja keluarga partisipan yang hadir pada waktu merayakan hari raya agama tersebut, kegiatan yang dilakukan bersama keluarga dalam merayakan hari raya keagamaan, jenis pakaian yang dipakai saat hari raya, hal yang paling berkesan dan hal terlucu yang pernah dialami. Keseluruhan partisipan mampu memperoleh skor evaluasi diatas 6, sehingga mampu untuk melanjutkan ke tahapan sesi selanjutnya.

Sesi 5 yaitu kesimpulan dimana partisipan mampu untuk menyampaikan perasaannya setelah mengikuti kegiatan terapi *reminiscence* dari sesi 1 sampai 4 yaitu merasa senang dan lebih lega karena bisa mempunyai teman berbagi cerita. Partisipan diminta untuk menceritakan pengalaman yang paling menyenangkan yang berhubungan dengan pengalaman masa anak, masa remaja, masa dewasa, dan kegiatan bersama keluarga di rumah.

Setelah mengikuti keseluruhan sesi terapi *reminiscence*, partisipan merasa bermanfaat karena teknik yang diajarkan dan tugas yang diberikan dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Partisipan juga merasa ada perubahan yang lebih baik yaitu merasa lebih bisa menikmati kehidupan, tidak terus berlarut-larut dalam kesedihan karena kehidupan bersifat berubah-ubah, memiliki teman untuk berbagi cerita.

Diskusi

Tingkat depresi lansia dengan penyakit kronis sebelum diberikan terapi *reminiscence* berada pada kategori depresi berat, depresi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh faktor penurunan fungsi tubuh untuk beraktivitas, masalah sosial dan keluarga, dukungan sosial dalam menghadapi sumber stres. Terapi *reminiscence* yang dilakukan secara berkelompok bermanfaat untuk memberi dukungan sosial sehingga membantu menurunkan timbulnya peristiwa yang menyebabkan stres, adanya interaksi sosial akan mengubah persepsi lansia pada kejadian yang telah dialami sehingga mengurangi potensi stres dan depresi (Wahyu, et all., 2021).

Lebih lanjut dapat dilihat pada masing-masing partisipan setelah dilakukan intervensi pada partisipan NR mengalami penurunan skor pada gejala depresi tidak merasa puas dengan hidup, mengurangi banyak kegiatan, merasa tidak berharga dengan kondisi saat ini, merasa tidak

penuh semangat. Gejala depresi yang tidak mengalami perubahan adalah sering merasa bosan, biasanya tidak memiliki semangat yang bagus, merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, biasanya tidak merasa bahagia, merasa tidak berdaya, lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru, memiliki lebih banyak masalah dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang, merasa tidak menyenangkan bisa hidup hingga saat ini. Tidak ada gejala depresi pada gejala merasa hampa dalam hidup, merasa tidak ada harapan, merasa kebanyakan orang lebih baik daripada partisipan.

Partisipan BS mengalami penurunan skor gejala depresi diantaranya adalah gejala mengurangi banyak kegiatan, merasa hidup hampa, tidak memiliki semangat yang bagus, tidak merasa bahagia, merasa tidak ada harapan. Sedangkan gejala depresi yang tidak mengalami perubahan adalah merasa tidak puas dengan hidup, sering merasa bosan, merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, sering berpikiran tidak berdaya, merasa tidak menyenangkan bisa hidup hingga sekarang, merasa tidak berharga, tidak merasa penuh semangat. Tidak ada gejala depresi pada gejala lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru, mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang, merasa kebanyakan orang lebih baik.

Partisipan SG mengalami penurunan skor gejala depresi pada gejala tidak merasa puas dengan hidup, mengurangi banyak kegiatan, merasa hidup hampa, tidak memiliki semangat yang bagus. Sedangkan memiliki gejala depresi yang tetap pada gejala sering merasa bosan, merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, merasa tidak bahagia, sering berpikiran bahwa tidak berdaya, lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru, mempunyai masalah lebih banyak dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang, merasa tidak menyenangkan bisa hidup hingga sekarang, merasa sangat tidak berharga dengan kondisi saat ini. Tidak ada gejala depresi pada gejala tidak merasa penuh semangat, merasa tidak ada harapan, merasa kebanyakan orang lebih baik.

Partisipan ETS mengalami penurunan skor gejala depresi pada gejala tidak merasa puas dengan hidup, mengurangi banyak kegiatan, sering merasa bosan. Gejala depresi yang tetap yaitu gejala merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, tidak merasa bahagia, lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru, mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang, tidak merasa menyenangkan bisa hidup hingga saat ini, merasa tidak berharga dengan kondisi sekarang, tidak merasa penuh semangat, merasa tidak lebih baik daripada orang lain. Tidak ada gejala depresi

pada merasa hidup hampa, tidak memiliki semangat yang bagus, sering berpikiran tidak berdaya, merasa keadaan tidak ada harapan.

Partisipan ESW memiliki penurunan gejala depresi pada gejala sering berpikiran tidak berdaya, lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru, mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang. Memiliki gejala yang tetap pada gejala depresi tidak merasa puas dengan hidup, tidak memiliki semangat yang bagus, merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi, merasa tidak bahagia, merasa tidak menyenangkan bisa hidup hingga sekarang, merasa tidak berharga dengan kondisi saat ini, tidak merasa penuh semangat, merasa tidak ada harapan. Tidak ada gejala depresi pada gejala mengurangi banyak kegiatan, merasa hidup hampa, sering merasa bosan, merasa kebanyakan orang lebih baik.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh Tarugu, et all (2019) bahwa terapi *reminiscence* dapat menurunkan kecemasan, depresi dan kesepian pada lansia. Lok, et all (2019) terapi *reminiscence* yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan fungsi kognitif, menurunkan gejala depresi, dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Siverova dan Buzgova (2018) terapi kelompok *reminiscence* secara positif memengaruhi kualitas hidup, sikap terhadap penuaan, dan gejala depresi pada lansia. Viquer, et all (2017) terapi *reminiscence* berguna untuk mengurangi depresi, meningkatkan kepuasan hidup dan meningkatkan tingkat kesejahteraan pada lansia.

Terapi *reminiscence* efektif diberikan pada lansia yang memiliki defisit kognitif seperti depresi, alzheimer atau masalah mental lainnya dengan meningkatkan kepuasan hidup, menurunkan atau mencegah depresi, meningkatkan interaksi sosial, mengurangi rasa sakit kronis, membantu meningkatkan orientasi kognitif dan meningkatkan hubungan antar keluarga (Latha, et all., 2014).

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Rank* aspek gejala depresi yang mengalami perubahan secara signifikan yaitu gejala afektif dimana nilai $mean = 2.50$; $z = -1.857$; $p = .0315$ ($p < .05$) seperti gejala tidak memiliki semangat yang bagus, merasa kebanyakan orang lebih baik, merasa tidak puas dengan hidup, tidak menyenangkan bisa hidup hingga saat ini, merasa tidak ada harapan, merasa hidup hampa, sering merasa bosan, merasa takut sesuatu yang buruk akan terjadi, tidak merasa penuh semangat. Terapi *Reminiscence* bertujuan untuk membantu partisipan mencapai kesadaran diri, meningkatkan harga diri, memahami diri, beradaptasi terhadap stres dengan melihat dirinya bagian dalam sejarah dan budaya. Mengenang kembali peristiwa bahagia

dimasa lalu dapat menjadi motivasi lansia dalam menjalani kehidupan terapi *Reminiscence* memiliki manfaat melupakan sejenak hal-hal yang tidak menyenangkan di masa sekarang dengan mengingat keindahan masa lalu, sehingga mampu mengurangi perasaan-perasaan negatif dan meningkatkan perasaan positif pada partisipan (Rahayuni, et all., 2015).

Aspek gejala depresi yang mengalami perubahan secara signifikan selanjutnya adalah aspek *social engagement* dimana nilai *mean* = 2.50 ; *z* = -1.890 ; *p* = .0295 (*p* < .05) seperti gejala mengurangi banyak kegiatan, merasa tidak bahagia, dan lebih memilih tinggal di rumah atau kamar daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru. Terapi *Reminiscence* yang dilakukan secara berkelompok dapat memberikan kesempatan kepada partisipan untuk bisa membagi pengalamannya kepada anggota kelompok terapi yang lain, sehingga mampu meningkatkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi dalam kelompok (Indarwati, et all., 2014).

Aspek gejala depresi yang tidak mengalami perubahan secara signifikan adalah aspek kognitif dimana nilai *mean* = 1.50 ; *z* = -1.342 ; *p* = .009 (*p* > .05) seperti gejala lebih banyak memiliki masalah dengan ingatan dibandingkan kebanyakan orang, berpikiran bahwa tidak berdaya, merasa tidak berharga. Penurunan kemampuan kognitif, kepikunan, masalah kesehatan kronis adalah gejala yang wajar dialami ketika proses menua. Gejala penurunan kognitif ringan seperti kesulitan memusatkan perhatian, melambatnya proses berpikir, memerlukan waktu yang relatif lama untuk belajar sesuatu yang baru, kurang mampu menggunakan strategi memori secara tepat (Indarwati, et all., 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui lima sesi terapi *reminiscence* tidak semua gejala depresi mengalami penurunan skor, tetapi secara keseluruhan total skor depresi pada lansia dengan penyakit kronis mengalami penurunan dengan menyadarkan partisipan bahwa kehidupan ini bersifat berubah-ubah tidak selalu bahagia tetapi tidak juga selalu sedih, dengan mengingat kembali peristiwa yang pernah dialami masing-masing partisipan mereka menyadari bahwa sepanjang hidup yang sudah dilalui partisipan sudah mengalami banyak kebahagiaan dan juga kesulitan-kesulitan yang bisa dilewati. Sehingga partisipan mampu menyadari bahwa mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi peristiwa tidak menyenangkan yang dialami saat ini, sama seperti mereka telah berhasil menghadapi peristiwa tidak menyenangkan dimasa yang lalu.

Terapi *reminiscence* mampu untuk mengurangi depresi telah dibuktikan dalam beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Devi (2019) dimana terapi *reminiscence* yang terstruktur efektif untuk mengurangi tingkat depresi lansia. Wu, et all (2018) terapi *reminiscence*

dapat menghilangkan depresi dan kecemasan. Duru, Q.A (2016) terapi *reminiscence* dapat meningkatkan kognisi dan menurunkan depresi pada kelompok eksperimen.

Terapi *reminiscence* membantu partisipan untuk melepaskan emosi yang dipendam selama ini, Freud berpendapat bahwa katarsis emosional yaitu pelepasan emosi yang tertahan dapat menjadi suatu efek terapi yang menguntungkan. Pendapat ini juga sejalan dengan Beck bahwa beberapa pasien depresi merasa sangat lega setelah mengungkapkan perasaan mereka, pelepasan emosi dengan menangis kadangkala memberikan keringanan pada gejala-gejala depresi (Adicondro, 2015). *Reminiscence* merangsang pikiran dan ingatan seseorang, sehingga memberikan perasaan berkesinambungan pada kehidupan yang diingat. Melihat kembali kehidupan dan menceritakan kisah-kisah yang sudah dilalui menimbulkan perasaan puas dengan kehidupan dan menghubungkan masa lalu dengan masa kini, satu generasi ke generasi lainnya (Latha, et all., 2014).

Adapun kekurangan dalam penelitian ini adalah dilakukan ditengah pandemi covid-19 sehingga peneliti cukup kesulitan untuk melaksanakan intervensi secara berkelompok karena diberikan secara tatap muka. Keterbatasan ruangan yang dimiliki dan dilakukan sesuai protokol kesehatan menjaga jarak dan memakai masker sehingga tidak bisa memungkinkan untuk melaksanakan intervensi dengan jumlah partisipan yang lebih banyak. Diperlukan alat untuk mendukung proses atau untuk memfasilitasi proses kelompok, memfokuskan pada pengaturan suasana hati dan memberikan suasana positif. Untuk membangun suasana yang optimal untuk terapi kelompok, harus diperhatikan ukuran ruangan, lokasi, akseibilitas, akustik, pencahayaan, suhu dan tempat duduk.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data pengujian hipotesis, dapat diketahui bahwa terapi *reminiscence* memiliki hasil yang signifikan pada skor depresi sebelum diberikan terapi dan sesudah diberikan terapi. Jika dilihat per aspek, terapi *reminiscence* memiliki hasil perubahan yang signifikan pada gejala depresi aspek afektif dan *social engagement*. Meskipun tidak semua gejala depresi mengalami penurunan, tetapi jika dilihat dari total skor keseluruhan mengalami penurunan. Dapat disimpulkan bahwa terapi *reminiscence* efektif untuk menurunkan gejala depresi pada lansia dengan penyakit kronis, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

Saran

Bagi partisipan penelitian Terapi *reminiscence* merupakan kegiatan yang mudah untuk dilakukan dan memiliki manfaat yang baik bagi psikologis lansia dengan penyakit kronis sehingga partisipan penelitian diharapkan dapat terus melakukan teknik latihan terapi *reminiscence* yang sudah dipelajari pada saat proses terapi yaitu berbagi pengalaman hidup mulai dari anak-anak hingga dewasa dengan orang lain dalam kegiatan sehari-hari. Selain itu lansia dengan penyakit kronis juga dapat melakukan aktivitas yang disukai untuk membantu mengisi waktu luang sambil mengenang aktivitas yang pernah dilakukan dahulu sehingga bisa meningkatkan perasaan bahagia dan memberikan rasa nyaman bagi lansia dengan penyakit kronis.

Bagi psikolog klinis Terapi *reminiscence* dapat menjadi salah satu referensi terapi untuk mengatasi masalah depresi pada lansia dengan penyakit kronis, sehingga diharapkan bagi psikolog klinis dapat mengikuti pelatihan atau *workshop* terapi *reminiscence* agar bisa memberikan pelayanan dalam mengatasi masalah depresi pada lansia dengan penyakit kronis di masyarakat.

Bagi peneliti selanjutnya mengingat kekurangan dalam penelitian ini dilakukan ditengah pandemi covid-19 sehingga peneliti mengalami kesulitan untuk melakukan terapi berkelompok secara tatap muka dengan jumlah partisipan yang lebih banyak, maka pada penelitian selanjutnya peneliti bisa meneliti tentang bagaimana efektivitas terapi *reminiscence* ketika diberikan secara daring.

Kepustakaan

- Adicondro, N. (2015). Pengaruh Terapi Kelompok Reminiscence Untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *EMPATHY*. 3 (2). <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/view/3212>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington : American Psychiatric Publishing.
- Asniati, N.D. (2013). *A Systematic Review: Group Counselling for Older People with Depression 2nd Intenational Seminar on Quality and Affordable Eduation*. Jakarta: ISQAE. <https://humanities.utm.my/education/wp-content/uploads/sites/6/2013/11/63.pdf>
- 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*. 12:189. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23126676/>
- Chiang, K., Chu, H., Chang, H., Chung, M., Chen, C., Chiou, H., & Chou, K. (2010). The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *Journal Geriatric Psychiatry*. 25: 380-388. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.2350>

- Collins, C. J. (2006). Life review and reminiscence group therapy among senior adults. *Desertasi*. USA: Graduate Faculty Texas Tech University. <https://ttu-ir.tdl.org/handle/2346/1407>
- Dera, Y.S., Windari, C.M., Sumarni, N. (2019). Gambaran Status Demensia dan Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 5 (1).
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013: Gangguan Mental Emosional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hermawati, E & Permana, I. (2020). Manfaat Terapi Reminiscence dalam Mengatasi Depresi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 3 (1). 41-46. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/447>
- Indarwati, Saputri. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. 66. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/2910>
- Kaplan, H.I & Saddock, B.J. (2010). *Sinopsis Psikiatri. Edisi 8*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kemenkes, RI. (2014). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela, Data dan Informasi Kesehatan: Kemenkes, RI.
- Kristina, P. (2017). Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha dan yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga. *Jurnal Ners LENTERA*. 5 (1): 21-32. <https://www.neliti.com/id/publications/231965/perbedaan-tingkat-depresi-pada-lansia-yang-tinggal-di-panti-werdha-dan-yang-ting>
- Kurnianto, D.P. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *Jurnal olahraga prestasi*. 11 (2). <https://journal.uny.ac.id/index.php/jorpres/article/view/5725>
- Latha, K.S., Bhandary, P.V., Tejaswini, S., Sahana, M. (2014). Reminiscence Therapy: An Overview. *Middle East Journal of Age and Ageing*. 11 (1). https://www.researchgate.net/publication/260184759_Reminiscence_Therapy_An_Overview
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta: Trans Info Media.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., Haditono, S.R. (2014). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rahayuni, P.N.N., Utami, A.S.P, Swedarma, E.K (2015). Pengaruh terapi reminiscence terhadap stres lansia di banjar luhur baturiti tabanan bali. *Jurnal keperawatan sriwijaya*. 2 (2).
- Rianita, M.E. (2020). Efektivitas Intervensi Depresi Pada Lansia: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 8 (4): 529-540. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/6509/pdf>
- Rokayah, C., Kusnandar, K., Hendrayanti, M.P. (2019). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 9 (2): 73-78. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/420>
- Santrock, J.W. (2011). *Perkembangan Anak. Jilid Kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Sihombing, B., Fahila, R. (2016). Depresi pada Lansia. Universitas Sumatera Utara. <https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/63313/021%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Widyarti, T.U., & Putu, N.A. (2014). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Harga Diri Lansia Dengan Penyakit Kronis di Kelurahan Bubulak Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2 (2): 166-175. <http://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2015/07/10.-Pengaruh-terapi-reminiscence-terhadap-harga-diri-lansia-dengan-penyakit-kronik-di-kelurahan-Bubulak-tahun-2012.pdf>