

**PEMBERDAYAAN PENGASUH LANSIA
DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA
DENGAN MENCEGAH ATAU MENURUNKAN DEPRESI
MENGUNAKAN TERAPI *REMINISCENCE* PADA LANSIA
DI LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA
(LKS-LU) PANGESTI LAWANG KABUPATEN MALANG
INDONESIA**

Elizabeth Yun Yun Vinsur^{1*}, Anang Nurwiyono²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, Indonesia

**Email: lizavinsur.LV@gmail.com*

ABSTRAK

Usia lanjut adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia. Pada tahap ini banyak perubahan fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Mereka masih harus berhadapan dengan kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan yang dikasihi. Kondisi tersebut menjadikan usia lanjut rentan mengalami masalah mental, salah satunya adalah risiko depresi. Terapi *reminiscence* merupakan terapi dalam mencegah maupun menurunkan depresi, harga diri rendah, ketidakberdayaan, keputusan, dan isolasi sosial pada lansia. Metode pengabdian masyarakat ini adalah dengan: 1) penyuluhan kesehatan pada pengasuh lansia tentang depresi & pencegahannya; 2) pelatihan tahapan pelaksanaan *reminiscence* kepada pengasuh lansia di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang. Hasil kegiatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pengasuh lansia dengan skor rata-rata *pre-test* 76 dan *post-test* 82. Peserta sasaran kegiatan (pengasuh lansia) juga mampu mendemonstrasikan terapi *reminiscence* ke lansia, dengan kegiatan awal dan akhir yaitu skrining status depresi *Geriatric Depression Scale* (GDS). Pemberian terapi *reminiscence* pada lansia dengan memberdayakan pengasuh lansia di LKS-LU akan menjangkau lebih banyak lagi lansia dan lebih efektif pelaksanaannya karena mereka yang bersama lansia setiap harinya.

Kata Kunci: Terapi reminiscence, Lansia, Pelatihan

A. PENDAHULUAN

Usia lanjut adalah tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Pada tahap ini banyak perubahan terjadi secara fisik maupun mental, khususnya dalam kemunduran fungsi dan kemampuan yang dimilikinya. Mereka yang berada dalam tahap ini harus berhadapan dengan kehilangan

peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang yang dikasihinya. Kondisi tersebut menjadikan lansia menjadi lebih rentan untuk mengalami masalah mental, salah satunya adalah depresi (Andayani, 2011). Seiring dengan peningkatan jumlah lansia, meningkat pula jumlah lansia yang mengalami

depresi (Federal Interagency Forum, 2016). Dalam proses penuaan, depresi bukanlah kewajaran. Depresi adalah gangguan mental yang seharusnya dapat dicegah ataupun diterapi (Huang et al., 2015). Identifikasi dan pengobatan depresi pada lansia adalah penting karena hubungannya dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Studi menunjukkan depresi pada lansia meningkatkan risiko stroke, gagal jantung dan patah tulang pinggul (WHO, 2015 and Federal Interagency Forum, 2016). Depresi telah ditemukan sebagai penyebab independen dari kecacatan serta berkontribusi terhadap kecacatan dari penyakit fisik primer dengan memperburuk kerusakan fisik. Pada penuaan banyak perubahan organik yang memunculkan pola afektif dan perilaku yang khas, sering secara tidak sengaja dipandang sebagai bagian dari proses penuaan yang normal. Depresi mencakup berbagai masalah mental dan gejala emosional, kognitif, dan perilaku yang terkait. Depresi pada lansia meningkatkan penurunan fungsi yang lebih buruk dari seharusnya dan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan

(WHO, 2015; Olfson et al., 2016; and Federal Interagency Forum, 2016).

Identifikasi dini dan pengobatan depresi berfungsi untuk mengurangi biaya medis tambahan yang dikeluarkan oleh orang yang mengalami depresi dan mengurangi beban pengasuh yang terkait karenanya pengobatan depresi pada populasi yang rentan ini sangat penting (Huang et al., 2015). *Global Burden of Disease Study* telah memprediksi bahwa gangguan depresi akan menjadi penyebab utama kecacatan pada tahun 2020 karena dampak signifikan mereka pada fungsi dan kualitas hidup. Di seluruh dunia diperkirakan 350 juta orang menderita depresi. Sekitar 5 juta orang dewasa yang lebih tua di seluruh dunia mengalami depresi yang terlambat tetapi masih tetap tidak diakui dan tidak dilakukan perawatan dengan baik (Huang et al., 2016).

Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang Kabupaten Malang Indonesia merupakan layanan kesejahteraan social bagi lansia baik pria maupun wanita, dengan memisahkan area untuk pria dan wanita. Setiap kamar

apapun kelasnya dilengkapi dengan CCTV, sehingga setiap lansia dapat terpantau dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diberikan LKS-LU Pangesti Lawang Kabupaten Malang Indonesia kepada lansia meliputi layanan medis dimana setiap minggunya ada dokter mitra yang melakukan pemeriksaan, layanan gizi, layanan ambulan dan layanan fisioterapi. Masalah yang ditemukan saat pengkajian, didapatkan: 1) kurangnya pengetahuan pengasuh lansia tentang depresi dan pencegahannya pada lansia, 2) belum optimalnya kegiatan untuk mencegah ataupun menurunkan depresi pada lansia. Meningkatnya pengetahuan pengasuh lansia tentang depresi dan dampaknya melalui penyuluhan yang disampaikan Tim Pengabdian diharapkan dapat membantu pengasuh lansia dalam memahami pentingnya pencegahan dan penanganan depresi pada lansia dan memiliki bekal salah satu psikoterapi yang dapat dilakukan melalui terapi *reminiscence*.

B. METODE

Metode pada PkM ini yaitu dengan melakukan pertemuan dengan

pihak pengelola LKS-LU yang diwakili pengelola satu orang dan pengasuh lansia satu orang untuk mendapatkan data terkait permasalahan yang dimiliki dalam perawatan lansia. Tim pengabdian kemudian memberikan tawaran solusi yang telah disepakati pula oleh pihak pengelola LKS-LU, sebagai berikut: 1) memberikan penyuluhan kesehatan tentang depresi dan pencegahannya pada pengasuh lansia. 2) mengajarkan terapi *reminiscence* dalam mencegah atau menurunkan depresi pada pengasuh lansia. 3) mendampingi pengasuh lansia dalam melakukan pengukuran depresi dan menerapkan terapi *reminiscence* dalam usaha mencegah atau menurunkan depresi pada lansia.

Tahapan pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengukuran pengetahuan pengasuh lansia tentang depresi dan pencegahannya (*pre-test*) sebelum dilakukan penyuluhan tentang topik tersebut. Tim pengabdian selanjutnya melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang depresi dan pencegahannya pada lansia di hari Jumat, 7 Februari 2020. Seusai kegiatan penyuluhan kesehatan, selanjutnya dilakukan diskusi tanya

jawab dan kegiatan pada hari itu ditutup dengan pengukuran pengetahuan pengasuh lansia tentang depresi dan pencegahannya (*post-test*).

Pelaksanaan kegiatan selanjutnya adalah mengajarkan terapi *reminiscence* dalam mencegah atau menurunkan depresi kepada pengasuh lansia. Kegiatan dilakukan pada hari Jumat, 14 Februari 2020. Tim pengabdian mendemonstrasikan cara pengisian lembar kerja skrining depresi dan tahapan terapi *reminiscence* kepada para pengasuh lansia.

Pada tanggal 21 Februari 2020, tim pengabdian mendampingi pengasuh lansia untuk melakukan pengukuran depresi pada lansia dan menerapkan terapi *reminiscence* dalam usaha mencegah atau menurunkan depresi pada lansia. Tim pengabdian pada hari Jumat, 28 Februari 2020 mendampingi pengasuh lansia secara minimal dalam melakukan pengukuran depresi dan melakukan tahapan terapi *reminiscence* dalam usaha mencegah atau menurunkan depresi pada lansia.

Pelaksanaan kegiatan PkM ini dilakukan dalam durasi 120 menit

setiap pertemuannya di aula yang terdapat di LKS-LU. Pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan dengan soal pilihan ganda dengan skor maksimal 100. Hasil pengukuran pengetahuan tiap pengasuh lansia dijumlah dan dirata-rata. Pengukuran keefektifan pelatihan dilakukan dengan indikator kualitatif meliputi keaktifan pengasuh lansia (kehadiran minimal 75%) dan pemberian kesempatan kepada semua pengasuh (100%) untuk melakukan skrining depresi pada lansia dan melakukan tahapan *reminiscence*. Pengukuran skrining depresi pada lansia dilakukan menggunakan kuisioner baku *Geriatric Depression Scale*.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pengasuh lansia dengan skor rata-rata *pre-test* 76 dan *post-test* 82. Keaktifan pengasuh lansia dalam kegiatan 100% dimana masing-masing pengasuh lansia mendapatkan kesempatan (100%) untuk mencoba melakukan skrining depresi dan melakukan tahapan *reminiscence* antar pengasuh. Peserta sasaran kegiatan (pengasuh

lansia) diakhir kegiatan mampu mendemonstrasikan terapi *reminiscence* ke lansia, dengan kegiatan awal dan di akhir terapi yaitu skrining status depresi *Geriatric Depression Scale* (GDS). Pemberian terapi *reminiscence* oleh Pengasuh kepada para lansia di LKS-LU diharapkan dapat menurunkan risiko depresi pada lansia yang menjadi asuhannya.

González, *et al.* (2010) mengungkapkan bahwa depresi merupakan salah satu gangguan kejiwaan yang paling sering terjadi pada pasien usia lanjut. Sivertsen *et al.* (2015) menambahkan bahwa depresi berhubungan dengan peningkatan risiko kematian, prognosa yang buruk untuk pengobatan penyakit fisik, dan depresi juga berpengaruh buruk terhadap kualitas hidup. Upaya peningkatan kesadaran kesehatan mental untuk meningkatkan pemahaman tentang depresi diperlukan di semua lini sebagai upaya meningkatkan akses ke perawatan kesehatan mental yang berkualitas dan perawatan yang efektif; dan untuk penelitian guna mengidentifikasi pengobatan baru

dan meningkatkan pengobatan yang ada untuk semua gangguan mental (WHO, 2021). Cuijpers, *et al.* (2014) mengungkapkan meskipun perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam tetapi psikoterapi mungkin efektif dalam pengobatan depresi subklinis dan mengurangi kejadian depresi berat.

Hal ini menjadikan praktik nyata dalam pemberian asuhan keperawatan di komunitas terkait perubahan fokus dalam perawatan lansia pada promosi kesehatan diperlukan untuk mencapai kesejahteraan (González, *et al.*, 2010). Klever (2013) menjelaskan bahwa terapi *reminiscence* adalah intervensi nonfarmakologis yang meningkatkan harga diri dan memberikan rasa kepuasan dan kenyamanan saat mereka yang di usia lanjut melihat kembali kehidupan mereka. Mengenang melibatkan mengingat peristiwa masa lalu, tetapi disini menekankan pada dorongan agar lansia berkomunikasi dan berinteraksi dengan terapis atau pendengar di saat ini. Sesi mengenang dapat dilaksanakan dalam bentuk formal, informal, individu, maupun dalam kelompok.

Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Kepada Pengasuh Lansia



Keterangan: Foto Kegiatan pemberian pengetahuan tentang depresi dan pencegahannya.

Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Terapi *Reminiscence* Kepada Pengasuh Lansia



Keterangan: Foto Kegiatan Demonstrasi TAK dengan Terapi *Reminiscence*

Gambar 3. Kegiatan penerapan Terapi *Reminniscence* oleh Pengasuh Lansia



Keterangan: Foto Kegiatan Pengasuh Lansia melakukan skrining depresi didampingi Tim Pengmasy.

Gambar 4. Foto Bersama sebagian Pengasuh Lansia dan sebagian Lansia di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang



Keterangan: Kegiatan Foto bersama pada sebagian lansia dan pengasuh Lansia di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang selesai mengikuti terapi *reminiscence*

D. Kesimpulan

Pengasuh lansia berinteraksi setiap harinya dengan lansia di LKS-LU sehingga pengetahuan tentang depresi dan pencegahannya sangatlah penting untuk diketahui. Terapi *reminiscence* sebagai salah satu terapi dalam mencegah atau menurunkan depresi sangat mudah untuk diterapkan baik

sebagai terapi maupun sebagai kegiatan rekreasi bersama para lansia penghuni LKS-LU yang aman dan murah karena tidak perlu keluar. Pemberdayaan pengasuh lansia memungkinkan lansia yang dijangkau tidak terbatas hanya pada lansia yang ada pada saat kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. 2011. Buku Ajar Geriatri, Balai Penerbit FKUI: Jakarta, hal. 140-150.
- Cuijpers, P., Koole, S., Van Dijke, A., Roca, M., Li, J., & Reynolds, C. (2014). Psychotherapy for subclinical depression: Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 205(4), 268-274. doi:10.1192/bjp.bp.113.138784
- Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics. (2016). *Older Americans.: Key Indicators of Well-Being*. Washington, D.C.
- González, Luz Angélica Muñoz, Romero, Yocelyn Margaret Price, López, Marcia Reyes, Ramírez, Macarena, & Stefanelli, Maguida Costa. (2010). The experience of family caregivers of older people with depression. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(1), 32-39. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100005>
- Huang AX, Delucchi K, Dunn LB, et al. (2015). A systematic review and meta-analysis of psychotherapy for late-life depression. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2015; 23:261–73.
- Klever, Sandy. (2013). Reminiscence therapy: Finding meaning in memories. *Nursing*: April 2013 - Volume 43 - Issue 4 - p 36-37. doi: 10.1097/01.NURSE.0000427988.23941.51. https://journals.lww.com/nursing/Fulltext/2013/04000/Reminiscence_therapy_Finding_meaning_in_memories.1.aspx
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: Geneva, Switzerland.
- World Health Organization. (2021). *Mental Health*. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1 diakses 1 April 2021.
- Sivertsen H, Bjørkløf G, H, Engedal K, Selbæk G, Helvik A, -S: Depression and Quality of Life in Older Persons: A Review. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2015;40:311-339. <https://www.karger.com/Article/Fulltext/437299#> doi: 10.1159/000437299