

**RELAKSASI OTOT *PROGRESIF* SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN TINGKAT
DEPRESI LANSIA DI POSYANDU ANGGREK DESA GANDEKAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PURWODININGRATAN
JEBRES SURAKARTA**

Wahyuni, Lucia Ambarwati
STIKES „Aisyiyah Surakarta
yunyskh@gmail.com

ABSTRACT

Background: Aging is process of decreasing the immune system at stimulation from inside and outside of body, elderly people often have decreasing of physic, psychological and social. Psychologic problem that often happen in elderly person are thinking problem, dimensia, depression, physic and behavior problem. Depression is feeling problem that characterized by deep depression and sadness, one of nursing therapy that support the depression client healthy is progressive muscle relaxation. **Purpose:** Analyze influence progressive muscle relaxation at level of depression in elderly at Anggrek local government clinic of Gandekan village in working area public health Purwodiningratan Jebres Surakarta. **Methods:** The type of this research is quantitative comparative research, using quasi experimental desing approach methods, with desaing One Group Pre-Post Test Design, in 18 respondens using purposive sampling technic. Data were analyzed using Wilcoxon Match Pair Test. **Result:** Progressive muscle relaxation have effect significantly at level of depression. The result of statistic test at the respondens it shows Z calculated (2,646) > Z tabel (1,96) or p (0,008) < α (0,05), so it shows that there is effect of giving progressive muscle relaxation therapy at level of depression in elderly people. **Conclusion:** Giving progressive muscle relaxation theraphy have effect at level depression in elderly people at Anggrek local government clinic of Gandekan village in working area public health Purwodiningratan Jebres Surakarta. **Keywords:** Progressive . Muscle Relaxation, Depression

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan bertambahnya usia setiap manusia akan mengalami proses menua. Proses menua di dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar, yang akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan suatu proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (padila, 2013). Lambat cepatnya proses menua bergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan. Menurut WHO dan UU RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dinyatakan bahwa yang disebut lansia adalah laki-laki dan perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih. Dalam usia ini, kemampuan fisik, mental dan sosial manusia mengalami kemunduran (Azizah, 2011).

Usia merupakan faktor genetik yang tidak dapat kita cegah dengan cara melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis dan kemunduran kognitif seperti kecemasan yang berlebihan, kepercayaan diri menurun, juga kondisi biologis yang semuanya saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, dimensia, gangguan perasaan (depresi), harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku (Azizah, 2011). Hal tersebut dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut.

Pertumbuhan penduduk lanjut usia, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia

diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (padila, 2013). Kondisi negara Indonesia berada pada masa transisi demografi, yang mengubah struktur penduduk dari penduduk dengan populasi muda menjadi populasi lebih tua (Suardiman, 2011). Hal tersebut dilihat dari jumlah pertumbuhan penduduk lanjut usia pada tahun 2013, Indonesia merupakan negara urutan ke-4 dengan jumlah lansia paling banyak sesudah Cina, India dan USA. Berdasarkan sensus penduduk yang diperoleh bahwa pada tahun 2013 jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6 %. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2 %. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2008 telah mencapai 19.502.355 jiwa, dan diperkirakan tahun 2020 akan mencapai 28.822.879 jiwa (Badan Pusat Statistik RI, 2013). Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% sekaligus paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) (Susenas Tahun 2012, Badan Pusat Statistik RI), pada tahun 2014 jumlah penduduk lansia di Kota Surakarta sebesar 50.747 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Surakarta, 2014).

Semakin meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan terkait dengan penurunan pada kondisi fisik, psikis dan sosial. Penurunan kondisi fisik pada usia lanjut akan membawa ke kondisi yang rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit. Penurunan kondisi fisik yang kemudian akan menghadirkan berbagai macam gangguan fungsional dan penyakit pada usia lanjut tidak hanya akan berpengaruh pada kondisi fisik namun juga akan berpengaruh pada kondisi psikisnya (Suardiman, 2011). Depresi merupakan suatu gangguan perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam. Menurut WHO pada tahun 2010 prevalensi keseluruhan gangguan depresi di dunia bervariasi antara 19-20% yaitu sekitar 7 juta jiwa dari sekitar 39 juta jiwa dengan perbandingan wanita : pria 14,1% : 8,5%. Prevalensi depresi penduduk diatas 15 tahun di Indonesia berdasarkan data Riskesda tahun 2007 mencapai 11,6% atau diderita sekitar

19 juta orang. Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal di keluarga dan angka depresi meningkat drastis pada lansia yang tinggal di institusi dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley dan Beare, 2007).

Adapun pemicu dari depresi lanjut usia berhubungan dengan status ekonomi yang rendah, kematian pasangan, perubahan pola hidup dari masa muda ke masa tua, penyakit fisik yang menyertai isolasi sosial. Depresi pada lanjut usia sering tampak sebagai gejala somatik. Untuk mengurangi bertambahnya jumlah pasien gangguan depresi, salah satu terapi keperawatan untuk mendukung kesembuhan klien adalah dengan terapi modalitas. Salah satu jenis terapi modalitas adalah terapi relaksasi otot *progresif* yang diprogramkan pada pasien yang mengalami insomnia, kecemasan dan depresi pada klien lansia (Setyohadi dan Kushariyadi, 2011).

Teknik relaksasi otot *progresif* adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Teknik relaksasi otot *progresif* memungkinkan pasien untuk mengendalikan respon tubuhnya terhadap ketegangan (Kozier, et. Al, 2011). Relaksasi otot *progresif* memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Relaksasi otot *progresif* bisa diterapkan secara luas pada semua orang dalam berbagai kondisi, relaksasi otot *progresif* juga mampu membantu menghilangkan depresi (Setyohadi dan Kushariyadi, 2011).

Dari studi pendahuluan pengkajian status psikologis (skala depresi geriatrik *Yesavage*, 1983) yang dilakukan pada 10 lansia di Posyandu Lansia Anggrek Kelurahan Gandekan Jebres Surakarta didapatkan 5 mengalami depresi sedang-berat, 2 lansia mengalami depresi ringan dan 3 lansia yang tidak mengalami depresi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan lapangan dan literature yang peneliti lakukan,

bahwa didapatkan kasus depresi karena adanya perbedaan pola kehidupan dimasa muda kemasa tua, dari sinilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terapi relaksasi otot *progresif*. Karena apabila peneliti tidak melakukan penelitian ini, maka tidak menutup kemungkinan akan memperburuk kondisi lansia yang mengalami depresi.

2. RUMUSAN MASALAH

“Apakah ada pengaruh pemberian terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta?”

TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik lansia berdasarkan perspektif jenis kelamin di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

b. Mengetahui karakteristik lansia berdasarkan perspektif umur di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

c. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sebelum diberikan terapi relaksasi otot *progresif* di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

d. Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia sesudah diberikan terapi relaksasi otot *progresif* di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

e. Menganalisis pengaruh relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta

3. METODE DAN BAHAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini termasuk kuantitatif komparatif, dengan metode pendekatan *Quasi Eksperimental Design* dengan rancangan *One Group Pre-Post Test*

Design, dengan subyek penelitian sebanyak 15 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan Uji *Wilcoxon Match Pair Test* (Notoatmodjo, 2008).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi relaksasi otot *progresif* variabel terikatnya adalah tingkat depresi pada lansia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat depresi lansia (*Geriatric Depression Scale*).

Analisis data untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat depresi lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan menggunakan uji statistik *wilcoxon match pair test*

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jenis Kelamin Lansia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta Bulan Mei Tahun 2016

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 1 | 5,6 |
| Perempuan | 17 | 94,4 |
| Jumlah | 18 | 100 |

Sumber : Data Primer Bukan Mei Tahun 2016

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta Bulan Mei Tahun 2016

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| 60-69 | 7 | 38,9 |
| 70-79 | 10 | 55,6 |
| 80-89 | 1 | 5,6 |
| Jumlah | 18 | 100 |

Sumber : Data Primer Bulan Mei Tahun 2016

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden dengan umur 70-79 tahun.

1. Tingkat Depresi Responden Sebelum di Berikan Terapi

Depresi adalah penyakit psikiatrik yang paling umum yang mempengaruhi lansia, istilah depresi digunakan untuk menggambarkan alam perasaan. Depresi adalah gangguan mental yang paling sering terjadi dan paling mudah diatasi pada kehidupan usia lanjut. Gejala atau penyakit depresi mempunyai insiden yang tinggi pada lansia, depresi sering dianggap sebagai respon normal terhadap penuaan. Faktor-faktor fisik, hormonal, psikologis, dan sosial, memainkan peranan penting terhadap terjadinya penyakit ini pada lansia (Stockslager, 2007).

Gangguan depresi pada lansia adalah suatu problem klinis dan kesehatan umum yang masih jauh dari sentuhan medis, sosial dan ekonomi (Hallis, et. Al, 2008). Depresi pada lansia dikenal juga dengan sebutan late life depression. Depresi yang sering dijumpai pada lansia adalah depresi mayor menurut kriteria standar Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) (American Psychiatric Assosiation, 1994). Depresi mayor ini berupa sekumpulan sindrom yang menggambarkan seseorang mempunyai gejala-gejala depresi (Sari, 2012). Terjadinya depresi pada usia lanjut dapat berasal dari 3 aspek yaitu biologis, psikologis dan sosial.

Aspek sosial adalah berkurangnya dukungan sosial keluarga, teman, kesepian, berkabung, kemiskinan. Aspek psikologis yang berperan dalam timbulnya depresi adalah tipe kepribadian introvet yang timbul rasa kurang percaya diri, suka menyendiri dan dikatakan bahwa peristiwa kehidupan yang menyebabkan stress sering mendahului episode pertama gangguan mood. Dari aspek biologik, penurunan serotonin dapat mencetuskan pasien bunuh diri dan pengeluaran serotonin berpengaruh terhadap pengeluaran kadar serotonin pada otak (Andrianto, 2014). Pada awalnya depresi pada lansia dilihat sebagai akibat perubahan-perubahan aspek fisiologis. Akan tetapi pada waktu belakangan ini, perhatian depresi beralih pada peran dan faktor aspek psikologi dan sosial. Aspek psikologis dan sosial pada usia lanjut dapat merupakan masa yang menimbulkan depresi seperti halnya kehilangan keluarga, teman, status dan penghargaan.

Dampak depresi pada lansia sangatlah buruk, depresi yang tidak diobati menyebabkan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan dan medis, memberikan pengaruh negatif kepada kualitas hidup, dan meningkatkan kematian. Sangat sering bagi individu yang mengalami depresi memiliki pikiran untuk bunuh diri, perasaan kesepian dan ketidakberdayaan adalah faktor yang sangat besar seseorang melakukan bunuh diri. Penatalaksanaan depresi pada lanjut usia adalah dengan terapi modalitas. Terapi modalitas adalah suatu metode atau teknik terapi yang menggunakan pendekatan secara spesifik yang didasarkan pada bangunan teori pendekatannya yang bersifat langsung dan fasilitatif untuk suatu perubahan bagi klien yaitu dengan menyediakan sarana yang efektif yang memungkinkan klien berpindah atau berubah menuju kondisi yang lebih baik dalam konteks psikososial (Andrianto, 2014).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Responden Sebelum di Berikan Terapi Relaksasi Otot *Progresif* di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

| No | Skala Depresi | Kategori | F | (%) |
|--------|---------------|----------------------|----|------|
| 1. | 0-10 | Normal | 2 | 11,1 |
| 2. | 11-20 | Depresi ringan | 11 | 61,1 |
| 3. | 21-30 | Depresi sedang-berat | 5 | 27,8 |
| Jumlah | | | 18 | 100 |

Sumber : Data Primer Bulan Mei Tahun 2016

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan sebelum diberikan terapi relaksasi otot *progresif* sebagian besar responden mengalami depresi ringan yaitu sebanyak 11 responden.

1. Tingkat Depresi Responden Sesudah di Berikan Terapi Relaksasi Otot *Progresif*

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Responden Sesudah di Berikan Terapi Relaksasi Otot *Progresif* di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

| No | Skala | Kategori | F | (%) |
|----------------|----------|----------|-------|------|
| Depresi | | | | |
| Tingkat 0-10 | Menormal | Sum | 7 Z | 38,9 |
| Depresi 11-20 | Ran | Depresi | 10 | 55,6 |
| Negativ | 21-30 | 5,00 | 1 - | 5,00 |
| e Rank | 0 | sedang- | 3.000 | 03 |
| Positiv | 0 | berat | 0.00 | |
| e Rank | Jumlah | | 18 | 100 |
| Ties | 9 | | | |
| Total | 18 | | | |

Sumber : Data Primer Bulan Mei 2016

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif sebagian besar responden mengalami penurunan depresi.

2. Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Otot

Progresif Terhadap Tingkat Depresi Lansia

Tabel 5. Tingkat Depresi Lansia Sebelum dan Sesudah di Berikan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Posyandu Anggrek Desa Gadekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 17.00

Dari hasil tabel 5. dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat depresi lansia mengalami perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Nilai rata-rata sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif yaitu 2.17 dan nilai sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif yaitu 1,67. Maka dengan hasil tersebut masing-masing tingkat depresi mengalami tingkat perbedaan dari sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Ada tidaknya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi

| Tingkat Depresi Lansia Sebelum | n | Min | Ma x | Mean | Std. Devi a-tion |
|--------------------------------|----|-----|------|------|------------------|
| Terapi Sesudah | 18 | 1 | 3 | 2.17 | .618 |
| Terapi Valid N (listwis) | 18 | 1 | 3 | 1.67 | .594 |

lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta, dilakukan pengujian dengan uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test* dengan taraf signifikan 5%. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6. Analisis Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS 17.00

Berdasarkan data hasil uji statistik

Wilcoxon Match Pair Test bahwa diketahui dari 18 responden, tingkat depresi lansia sesudah diberi perlakuan terapi relaksasi otot progresif tingkat depresi responden lebih kecil dari sebelum diberikan perlakuan terapi relaksasi otot progresif. Nilai z (Based of Positif Rank) yakni (-3,000) dengan angka signifikansi p value 0,003 dari hasil tersebut akan dibandingkan dengan nilai z tabel untuk angka signifikansi 5% yaitu sebesar ($\pm 1,96$).

Bedasarkan hasil tersebut diketahui bahwa z hitung (-3,000) > z tabel (-1,96) atau $\rho (0,003) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

Relaksasi otot progresif merupakan jenis terapi komplementer yang digunakan sejak diperkenalkan pada tahun 1938 oleh Edmond Jacobs. Teknik ini merupakan salah satu teknik relaksasi yang mudah dipelajari, sederhana dan memberikan efek positif pada keseimbangan otomatis. Relaksasi otot progresif adalah gerakan mengencangkan dan melemaskan otot - otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik.

Gerakan mengencangkan dan melemaskan otot secara progressif ini dilakukan secara berturut – turut. Pada relaksasi ini perhatian pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat sekelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot - otot dalam keadaan tegang. Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja system saraf simpatis dan parasimpatetis. Teknik relaksasi ini sederhana serta sudah digunakan secara luas Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Amila, 2014)

Terapi relaksasi otot *progresif* adalah teknik yang memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Dalam latihan relaksasi otot *progresif* lansia diminta untuk menegangkan otot dengan ketegangan tertentu dan kemudian mengendorkannya. Sebelum dikendorkan, dirasaka 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 diapatkan, membangun emosi positif. Terapi relaksasi otot *progresif* diindikasikan untuk lansia yang mengalami gangguan tidur (insomnia), stress, kecemasan dan depresi (Setyohadi & Kushariyadi, 2011).

Relaksasi dapat mempengaruhi *hipotalamus* dan saraf parasimpatis Untuk metabolisme dan respirasi mengurangi pemakaian oksigen dan ketegangan otot. Hal ini untuk mempertahankan kesehatan dan keseimbangan mental. Menurut Jacob relaksasi dapat menurunkan reflek neural yang dapat mengurangi input *neural skeletomuskular* dan *output* aktivitas. Lebih lanjut menurut Jacob, aktivitas neuroanatomik akan diturunkan. Relaksasi otot ini akan menghambat hipotalamus untuk menghentikan sekresi CRH, sehingga sekresi ACTH dan kortisol juga menurun. Hal ini akan berdampak pada penurunan tingkat depresi (Amila, 2014).

Menurut (Maghfirah, et. Al, 2015) Relaksasi hanya bisa terjadi ketika pikiran dan tubuh hening, ketika irama otak berubah dari *beta* (awas) ke *alpha* (rileks). Keadaan ini menyebabkan kegelisahan menurun dan aliran darah ke otot menurun, sebaliknya darah mengalir ke otak dan kulit sehingga memberikan rasa hangat dan tenang. Teknik relaksasi otot *progresif* bekerja menurunkan stres dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menghentikan kerja sistem saraf simpatis. Apabila sistem simpatis dihambat maka proses ini akan menurun sehingga hormon kortisol ikut menurun. Apabila klien melakukan relaksasi ini secara teratur maka klien akan dapat menjadi

lebih tenang dalam berfikir dan klien dapat mengelola stres dan pernafasannya.

5. SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan simpulan yaitu : 1) Tingkat depresi lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta sebelum diberikan terapi relaksasi otot *progresif* sebagian besar responden mengalami depresi ringan. 2) Tingkat depresi lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta sesudah diberikan terapi relaksasi otot *progresif* sebagian besar responden tetap mengalami depresi ringan tetapi angka depresi berat menurun menjadi depresi ringan dan depresi ringan menurun menjadi normal (tidak mengalami depresi). 3) Hasil analisis data menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian terapi relaksasi otot *progresif* terhadap tingkat depresi pada lansia di Posyandu Anggrek Desa Gandekan Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Jebres Surakarta.

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan melakukan eksperimen dengan berbagai jenis model terapi sehingga didapatkan terapi yang paling efektif untuk menurunkan tingkat depresi.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alviyanti, N.E., Setyawan, D., Kusuma, M.A.B. (2014). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot *Progresif* Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Amila. (2014). Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Penurunan tekanan Darah dan Kecemasan pada Pasien Stroke di ruang Neurologi RSCM Jakarta. Vol. 4.No. 1. *Jurnal Kesehatan*.
- Andrianto, E. (2014). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Wredha Hargo

- Dedali Surabaya. Vol. 3 No. 1. *eJurnal Keperawatan*.
- Aspiani, R.Y. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik jilid 2*. (2014). Jakarta : Trans Info Media.
- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hallis, F., Wahyuningsri., Djuwandi. (2012). Hubungan Tingkat Depresi dengan Tingkat Kemandirian dalam Aktivitas Sehari Hari. Vol. 6.No. 2. *Jurnal Kesehatan*.
- Kanender, Y.R., Palandeng, H., Kallo, V.D. (2015). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot *Progresif* Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia pada Lansia di Panti Wredha Manado. Vol. 3.No. 1. Maret 2015. *eJournal Keperawatan*.
- Kozier, Erb, Berman & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Volume 1*. Jakarta : EGC.
- Maghfirah, S., Sudiana, K., Widyawati, Y.K. (2015). Relaksasi Otot *Progresif* Terhadap Stres Psikologis dan Perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Vol. 10.No. 2. Januari 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Nurullah, A.F., Nuripah, G., Dewi, K.M (2015). Hubungan Olahraga Rutin Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Kecamatan Coblong Kota Bandung. Vol. 2.No. 2. Januari 2015. *Journal Ilmiah Kedokteran*.
- Padila. (2013). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Praptini, K.D., Sukistiowati, N.M.D., Suarnata, I.K. (2015). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot *Progresif* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterpi di Rumah Singgah Kanker Denpasar. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Rahmasari, I. (2015). Terapi Relaksasi Otot *Progresif* Dapat Menurunkan Nyeri Kepala di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Vol. 2. No. 2. Juli 2015. *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Ramdhani, N., Putra, A.A. (2009). Pengembangan Multimedia Relaksasi. Vol. 34.No. 2. Mei 2009. *Jurnal Psikologi*.
- Relawati, A. (2010). Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Interaksi Sosial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Resti, I.B. (2014). Teknik relaksasi otot *progresif* untuk mengurangi stres pada penderita asma. Vol. 2.No. 1. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*.
- Rezki, E., Murtiani., Ilyas, M. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Terhadap Pasien Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Gau Mabaji Gowa. Vol. 5.No. 1. Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Sari, K. (2012). Gambaran Tingkat depresi pada Lanjut Usia (Lansia) di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. *Skripsi*. Universitas Indonesia (UI)
- Setyohadi & Kusharyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Soewondo, S. (2009). *Stress, Manajemen Stress, dan Relaksasi Otot Progresif*. Jakarta : LPSP3 UI.
- Stanley, M., Beare, P.C. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Stockslager, L.J., Schaeffer, L. (2007). *Buku Saku asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta : EGC.
- Suardiman, S.P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press