

**PENGARUH TERAPI KELOMPOK *REMINISCENCE* UNTUK  
MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI PANTI  
SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI LUHUR KASONGAN, BANTUL,  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**Nobelina Adicondro**  
**Magister Profesi Psikologi Universitas Ahmad Dahlan**  
**Email : nobelina.psi@gmail.com**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok *reminiscence* dalam menurunkan depresi pada lanjut usia. Karakteristik subjek penelitian adalah lanjut usia yang berusia diatas 60 tahun dan telah didiagnosis depresi sesuai dengan hasil *screening* menggunakan *Geriatric Depression Scale* ( $GDS \geq 5$ ) dan *Mini Mental State Examination* ( $MMSE \geq 17$ ) komunikatif dan kooperatif dalam kelompok, serta belum pernah mengikuti kegiatan terapi kelompok *Reminiscence*.

Penelitian bersifat kuantitatif dan diperkuat dengan data kualitatif. Uji analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program komputer program *SPSS for Windows 16.0*. Analisis kualitatif menggunakan teknik observasi dan wawancara. Penelitian dilakukan dengan menggunakan *pretest and posttest control group design with follow up*. Kelompok terdiri dari kelompok perlakuan dan kontrol. Subjek mendapat perlakuan berupa terapi kelompok *reminiscence*, yang diberikan dalam enam kali pertemuan dan masing-masing pertemuan membutuhkan waktu sekitar 60-90 menit.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi kelompok *reminiscence* dan variabel tergantung adalah tingkat depresi. Dianalisis dengan uji statistik *Mann Whitney*, *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Friedman test*. Hasil pengolahan data menunjukkan taraf signifikansi nilai  $Z = - 2.677$  dengan nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,01$ ). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi pada subjek mengalami penurunan setelah diberikan intervensi Terapi Kelompok *Reminiscence* dibandingkan sebelum diberikan intervensi.

Kata kunci : lansia, depresi, terapi kelompok *reminiscence*

***THE EFFECT OF REMINISCENCE GROUP THERAPY TO REDUCE  
DEPRESSION OF ELDERLY PEOPLE IN “PANTI SOSIAL TRESNA  
WERDHA UNIT BUDI LUHUR” KASONGAN, BANTUL, DIY***

**Nobelina Adicondro**

**Magister Profesi Psikologi Universitas Ahmad Dahlan**

**Email : nobelina.psi@gmail.com**

***ABSTRACT***

*This research has aim to know the effect of reminiscence group therapy to reduce depression of elderly people in “PSTW Budi Luhur” Kasongan, Bantul, DIY. Subjects in this study is elderly people above 60 years old and have diagnosed depression with Geriatric Depression Scale (GDS > 5) and Mini Mental State Examination (MMSE >17), communicative and cooperative in the group, have not been enjoying the reminiscence group therapy.*

*This study was used quantitative and qualitative methods. Analyzed quantitative supported by SPSS for Windows 16.0 programs. Qualitative data were collected through observation and interviews. This research was used pretest-posttest control group design with follow up, which consists of two groups: the experimental group and the control group. Subjects got the treatment of reminiscence group therapy, six sections and each section 60-90 minutes.*

*The independent variable is reminiscence group therapy and the dependent variable is depression. Data were analyzed with Mann Whitney Test, Wilcoxon Signed Ranks Test and Friedman test. Analysis result showed that  $Z = -2.677$  with the value of  $p = 0,007$  ( $p < 0,01$ ). The conclusion of this research is depression on subject reduced after got the reminiscence group therapy intervention.*

*Keyword : elderly, depression, reminiscence group therapy*

## **Pendahuluan**

Sehat dan panjang umur merupakan tujuan semua orang. Peningkatan kesejahteraan baik fisik maupun psikis akan meningkatkan usia harapan hidup. Peningkatan usia harapan hidup mengindikasikan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal ini berarti memberikan pelayanan kesehatan baik fisik dan psikis menjadi penting untuk lansia.

Proses menjadi usia lanjut merupakan proses alamiah yang akan dijalani oleh setiap manusia. Dalam proses ini banyak terjadi perubahan secara biologis, psikologis, sosial, emosional dan spiritual. Perubahan – perubahan ini terjadi pada setiap individu secara berbeda-beda.

Kondisi kehidupan yang cenderung terus berubah membuat kondisi lansia juga mengalami perubahan. Perubahan-perubahan yang dialami lansia tersebut seringkali menyebabkan ketidakseimbangan dalam kehidupan lansia sehingga terjadi berbagai macam fenomena permasalahan lansia. Kesiapan dalam menghadapi perubahan ini menentukan kondisi lansia. Idealnya semua perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia tersebut tidak terlepas dari tugas-tugas perkembangan lansia sesuai dengan tingkatan tahap-tahap perkembangannya. Lansia yang siap menerima perubahan sesuai dengan tugas perkembangan lebih tenang dalam menghadapi masa tuanya. Kenyataannya yang terjadi pada lansia saat ini adalah ketidakseimbangan antara tugas-tugas perkembangan yang seharusnya dialami tidak sesuai dengan yang terjadi.

Menurut Mönks dkk (2002), ada tiga macam perubahan yang terjadi yaitu dalam tubuh orang yang menjadi tua, dalam kedudukan sosial dan dalam pengalaman batinnya. Serangkaian ketidakseimbangan yang terjadi pada lansia antara tugas-tugas perkembangannya menyebabkan munculnya banyak fenomena permasalahan lansia yang terjadi, diantaranya lansia merasa diabaikan, kesepian, perasaan tidak berdaya bahkan perasaan bersalah. Hal-hal tersebut juga sering terkait dengan kondisi fisik mereka yang semakin menurun dan membutuhkan orang lain untuk membantu di

dalam kehidupan sehari-hari. Masalah kesehatan jiwa akan muncul bila lansia tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap perubahan-perubahan yang terjadi seiring dengan proses penuaan, salah satunya timbul dalam bentuk depresi.

Dalam Indeks Warga Lanjut Usia Global (*Data Help Age Internasional*, 2014), Indonesia menduduki urutan ke-71 dari 96 negara, jauh di bawah Thailand (ke-36), Filipina (ke-44), dan Vietnam (ke-45). Terdapat 13 indikator dalam indeks itu yang dikelompokkan menjadi empat bagian yakni jaminan pendapatan, layanan kesehatan, layanan pendidikan dan pekerjaan, serta lingkungan yang mendukung. Harapan hidup, cakupan pensiunan, akses ke transportasi umum, dan angka kemiskinan untuk orang di atas usia 60 tahun termasuk dalam 13 indikator yang diukur.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) DIY (2010), jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta semakin meningkat, pada tahun 2007 yakni 3.359.404 jiwa menjadi 3.514.762 jiwa pada tahun 2012. Hal ini seiring kenaikan usia harapan hidup di DIY pada tahun 2011 yaitu 73,22 % menjadi 73,27 % pada tahun 2012. Perkembangan Penduduk Lanjut usia (lansia) di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan, jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 52,2 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 orang (5,45%) maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Pada tahun 2010 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 23,9 juta atau 9,77 % dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34 % dengan UHH sekitar 71,1 tahun (Hamid, 2007).

Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup menjadi fenomena tersendiri bagi lansia. Bursa kerja juga semakin maju yang menyebabkan banyak orang menghabiskan waktunya untuk bekerja sehingga para lansia kurang mendapatkan perawatan di rumah. Para lansia merasa sendiri, kesepian, dan terabaikan. Salah satu

alternatif yang dilakukan yakni menitipkan lansia di Panti Wreda atau lembaga yang bergerak di bidang kesejahteraan lansia.

Lansia terlantar di Indonesia tercatat adalah 2,8 juta karena berbagai hal yakni masalah ekonomi, gaya hidup, dan budaya. Jumlah lansia terlantar tersebut merupakan bagian dari sekitar 18 juta penduduk berusia lanjut. Jumlah lansia rawan terlantar 4,6 juta orang. Kepedulian terhadap lansia bukan hanya tugas dari kementerian sosial namun merupakan tanggung jawab semua pihak untuk kesejahteraan lansia (Putri, 2013). Pemerintah mencatat Yogyakarta merupakan kota yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia (lansia) tertinggi di Indonesia. Dari total penduduk di kota pelajar tersebut, diperkirakan lansia mencapai 13,4 % pada 2015, meningkat 14,7% (2020), dan 19,5 % (2030) (Putra, 2014).

Sebagian besar lansia perlu mempersiapkan dan menyesuaikan diri dengan peristiwa kematian suami atau istri. Selain itu, lansia juga perlu membangun ikatan dengan anggota kelompok usia mereka untuk menghindari kesepian karena berkurangnya hubungan dengan anggota keluarga yang tumbuh semakin besar dan juga rekan kerja karena pensiun dari tempat mereka bekerja (Hurlock, 1980).

Menurut Fiske, dkk. (dalam Davison, 2006) sebagian besar orang lanjut usia yang mengalami depresi bukan untuk pertama kali mengalaminya; namun, depresi yang mereka alami tampaknya merupakan kelanjutan suatu kondisi yang terjadi di masa usia terdahulu. Pada orang lanjut usia yang memang benar-benar baru mengalami depresi pada usia lanjut, depresi tersebut sering kali dapat ditelusuri ke penyebab biologis yang spesifik.

Hasil wawancara dari pendamping panti wreda Budi Dharma menyebutkan bahwa beberapa lansia sulit untuk berinteraksi dengan lansia yang lain. Aktivitas menurun terlihat ketika ada kegiatan di panti, beberapa lansia terlihat tidak mau mengikuti kegiatan tersebut. Lansia juga terlihat kurang bersemangat dan merasa tertekan. Ketika ditanya mengenai alasan berada di panti wreda, karena tidak mendapatkan dukungan keluarga sehingga terlantar. Misalnya salah satu dari lansia tersebut ditemukan oleh seorang penjual mie ayam berada di pinggir jalan dan dibawa

ke panti wreda tersebut. Hal ini membuktikan bahwa adanya gejala depresi yang dialami oleh lansia.

Menurut Irawan (2013) depresi merupakan gangguan psikiatri umum pada lansia. Diagnosis terlambat dan pengobatan yang tidak tepat menghambat hasil pengobatan yang maksimal. Tenaga kesehatan perlu membuat strategi pengobatan yang komprehensif untuk mengatasi depresi pada lansia, termasuk metode penapisan depresi, intervensi psikologis, dan farmakoterapi yang tepat.

Para lansia membutuhkan penanganan secara komprehensif dari berbagai pihak. Dukungan layanan kesehatan dapat diberikan kepada lansia baik kesehatan fisik dan psikis. Dukungan kesehatan fisik dapat diberikan melalui pelayanan kesehatan dengan akses yang mudah. Adapun dukungan kesehatan secara psikis dapat diberikan melalui pelayanan psikologi.

Untuk mengatasi permasalahan depresi pada lansia agar tidak berkembang menjadi masalah yang semakin berat dan serius, membutuhkan dukungan yang menyeluruh dari berbagai pihak untuk membantu lansia menuntaskan tugas-tugas perkembangan dengan berhasil. Intervensi yang digunakan diharapkan mampu memberikan apresiasi terhadap pengalaman dan kekuatan dalam diri individu, keyakinan untuk melakukan tindakan-tindakan yang akan membantu mereka mengurangi gejala depresi yang dirasakan sehingga mampu bangkit dan siap dengan perubahan yang dialami. Lansia dapat membagi pengalaman yang menyenangkan sehingga dapat menemukan kebermaknaan di dalam hidupnya. Hal ini dapat dilakukan dengan sebuah kelompok terapi. Pendekatan kelompok dapat memberikan pengaruh yang lebih besar kepada setiap anggota kelompok karena adanya penghargaan yang diberikan.

*Reminiscence therapy* adalah salah satu tritment psikologi yang khusus di rancang untuk lansia agar meningkatkan status kesehatan mental dengan *recalling* dan akses memori yang masih eksis. Kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh *reminiscence* dibandingkan dengan intervensi yang lainnya adalah metode yang menggunakan memori untuk melindungi kesehatan mental dan meningkatkan kualitas

kehidupan. *Reminiscence* bukan hanya untuk mengingat kejadian masa lalu atau pengalaman namun sebuah proses terstruktur yang sistematis untuk merefleksikan sebuah kehidupan dengan fokus pada evaluasi ulang, pemecahan masalah dari masa lalu sehingga menemukan makna sebuah kehidupan dan akses dalam mengatasi permasalahan secara adaptif (Chen, Li, & Li, 2012). Beberapa penelitian dengan *reminiscence group therapy* sudah banyak dilakukan untuk berbagai macam masalah dan latar belakang klien yang juga berbeda-beda. Penelitian selanjutnya oleh Hsieh, dkk. (2010) mengatakan bahwa *reminiscence group therapy* dapat menurunkan gejala depresi dan apatis di *nursing home resident* dengan level demensia yang ringan sampai sedang. *Reminiscence group therapy* adalah sebuah intervensi non-farmasi yang penting yang terkait dengan peningkatan pada afek dan dapat membantu secara cepat dalam menurunkan emosi dan perilaku yang berkaitan dengan depresi dan gejala apatis. Selanjutnya Corey (2009) mengatakan bahwa program konseling kelompok dapat memberikan individu berbagai macam pengalaman kelompok yang membantu mereka belajar berfungsi secara efektif mengembangkan toleransi terhadap masalah dan menemukan kepuasan dalam hidup bersama orang lain. Pernyataan ini didukung oleh King (2010) mengatakan bahwa banyak permasalahan psikologis berkembang dalam konteks hubungan antar pribadi dan pengalaman kelompok (keluarga, pernikahan, pekerjaan, atau kelompok sosial) sehingga terapi kelompok dapat menjadi konteks yang penting untuk mempelajari cara mengatasi permasalahan dengan lebih efektif.

Dari penjelasan tersebut intervensi dengan pendekatan kelompok *reminiscence* dapat menjadi alternatif yang tepat bagi individu yang mengalami gejala depresi. Hal ini sesuai dengan asumsi-asumsi dasar dari pendekatan kelompok *reminiscence* itu sendiri yang dirancang untuk mengeksplorasi kenangan dengan sekelompok enam atau delapan orang yang lebih tua, bertemu di salah satu lembaga atau berbeda lembaga (Haight & Gibson, 2005).

Penelitian – penelitian yang sudah dilakukan tersebut, sekaligus diperoleh kesimpulan bahwa masih sangat dibutuhkan metode penanganan yang tepat bagi

individu di rentang usia masa lanjut usia karena masalah – masalah yang dialami sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis. Lansia yang mengalami depresi perlu mendapatkan perhatian dengan strategi dan teknik-teknik khusus dalam menyelesaikan masalah untuk menghadapi tantangan dan perubahan yang terjadi di dalam diri dan lingkungan. Intervensi dengan pendekatan kelompok *reminiscence* menjadi salah satu pilihan yang tepat.

Efektivitas *reminiscence group therapy* dalam menurunkan depresi yang dialami oleh lansia berkaitan dengan harapan hidupnya menjadi perhatian yang ingin ditelaah lebih lanjut oleh peneliti. Mengingat depresi mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan lansia baik dari dalam diri individu maupun lingkungan sekitarnya, dan untuk mencegah berkembangnya masalah menjadi berat dan serius, maka peneliti ingin mencoba merancang suatu program intervensi yang bisa membantu menurunkan depresi pada lansia dan meningkatkan kebermaknaan dalam hidupnya.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok yang diberikan perlakuan berupa *reminiscence group therapy* dan kelompok yang tidak diberikan perlakuan berupa *reminiscence group therapy* pada lansia ?”. Lebih lanjut penelitian ini diberi judul “ Pengaruh *Reminiscence Group Therapy* terhadap Depresi pada Lansia”.

## **Tinjauan Pustaka**

### **1. Pengertian Depresi**

Menurut Pedoman dan Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa III (2002), suasana perasaan (*mood*) yang menurun itu berubah sedikit dari hari ke hari, dan sering kali tak terpengaruh oleh keadaan sekitarnya, namun dapat memperlihatkan variasi yang khas seiring berlalunya waktu. Gangguan Depresi Mayor adalah suatu gangguan *mood* yang parah ditandai oleh episode-episode depresi mayor. *Mood* adalah kondisi perasaan yang terus ada yang mewarnai kehidupan psikologi kita. Perasaan sedih atau depresi bukanlah hal yang abnormal dalam konteks peristiwa atau situasi yang penuh tekanan. Namun orang dengan gangguan *mood* (*mood disorder*)

mengalami gangguan *mood* yang luar biasa parah atau berlangsung lama dan mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi dalam memenuhi tanggung jawab secara normal. (Nevid, Rathus, & Greene, 2003)

## **2. Pengertian *Reminiscence Group Therapy***

*Reminiscence group therapy* adalah sebuah metode yang menggunakan ingatan untuk menjaga kesehatan mental dan memperbaiki kualitas kehidupan. *Reminiscence* bukan hanya untuk mengingat kejadian masa lalu atau pengalaman namun sebuah proses terstruktur yang sistematis untuk merefleksikan sebuah kehidupan dengan focus pada evaluasi ulang, pemecahan masalah dari masa lalu sehingga menemukan makna sebuah kehidupan dan akses dalam mengatasi permasalahan secara adaptif. (Chen, Li, & Li, 2012)

*Reminiscence* adalah sebuah terapi non-farmasi dan bagian dari intervensi terapeutik yang sering digunakan oleh lansia. Klasifikasi dari intervensi dan perawatan, menggambarkan sebagai kejadian masa lalu yang diulang kembali, merasa dan berpikir untuk membentuk dan memfasilitasi perasaan senang, menambah kualitas hidup, dan mengangkat situasi saat ini.

Beberapa dekade terakhir, berbagai pengkajian mengindikasikan bahwa *reminiscence therapy* efektif untuk lansia yang mengalami depresi. Selain mengurangi gejala depresi, *reminiscence therapy* terbukti dapat memperbaiki *self-esteem*, *life satisfaction*, kesejahteraan psikologis, *personal mastery*, dan kesepian. (Chen, Li, & Li, 2012) Menurut Jahanbin dkk. (2014) *reminiscence therapy* membantu lansia mengingat kembali masa lalu mereka sehingga individu dapat menjaga integritas karakternya. *Group reminiscence* dapat digunakan sebagai metode terapeutik yang menguntungkan untuk mencegah gangguan *cognitive-behavior* pada lansia.

## **Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan adalah ada pengaruh *Reminiscence Group Therapy* untuk menurunkan depresi pada lanjut usia.

## **Metode Penelitian**

Variabel - variabel dalam penelitian ini yaitu : variabel tergantung (Y) : tingkat depresi dan variabel bebas (X): Terapi Kelompok *Reminiscence*

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut.

1. Lanjut usia yang berusia diatas 60 yang telah didiagnosis depresi sesuai dengan hasil *screening* menggunakan GDS
2. Lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wreda Daerah Istimewa Yogyakarta (PSTW DIY).
3. Belum pernah mengikuti kegiatan *Reminiscence group therapy*.
4. Komunikatif dan kooperatif dalam kelompok.
5. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan evaluasinya yang dibuktikan dengan pengisian *inform consent*.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan (*Geriatric Depression Scale (GDS)*, *Mini Mental State Examination (MMSE)*, Observasi, Wawancara dan Evaluasi. Beberapa hal yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan proses pengumpulan data yaitu menyusun modul dan alat ukur.

Penyusunan modul berdasarkan teori dari Haight (dalam Collins, 2006) merupakan tehnik terapatik untuk merefleksikan kehidupan dari masa kecil sampai sekarang. Pendekatan ini memungkinkan individu untuk belajar dari pengalaman

masa lalu, menyelesaikan masalah yang belum terselesaikan, dan akhirnya dapat mencapai keadaan penerimaan hidup. Klien mendapatkan keuntungan dari peningkatan kepuasan hidup, mengurangi depresi, dan kesempatan untuk rekonsiliasi, penerimaan, dan ketenangan. Terapi Kelompok *Reminiscence* dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

- a. Berbagi pengalaman masa anak
- b. Berbagi pengalaman masa remaja
- c. Berbagi pengalaman masa dewasa
- d. Berbagi pengalaman masa keluarga dan di rumah
- e. Evaluasi dan integrasi diri

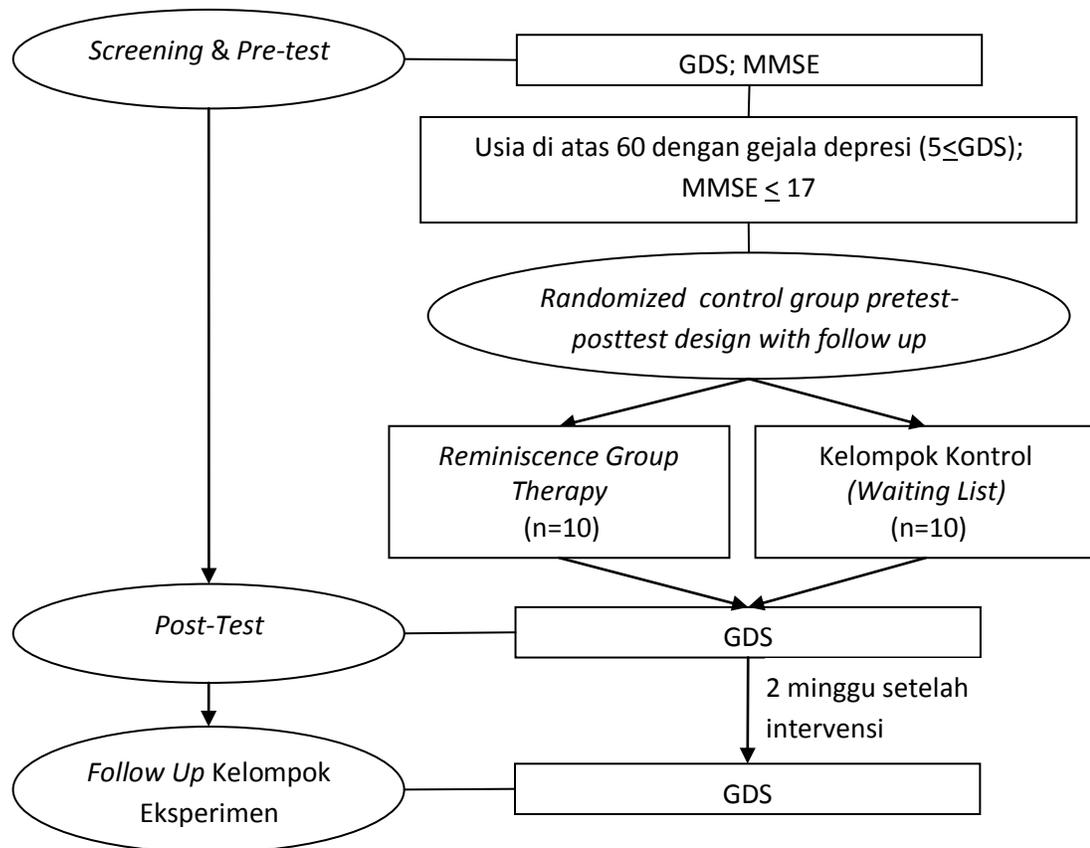
### **Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian adalah rencana atau strategi yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian atau menguji hipotesis penelitian dan mengontrol variabel yang dapat mempengaruhi variabel tergantung (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2011). Penelitian ini menggunakan pendekatan *experimental design* dengan metode *pretest-posttest control group design with follow up*.

Pembentukan kelompok subjek dalam penelitian ini diperoleh dari hasil *screening* yang sekaligus sebagai *pretest* yang memberikan informasi mengenai kemampuan awal (*initial position*) setiap subjek. Konstansi terjadi bukan karena kondisi atau karakteristik subjek pada setiap kelompok disamakan, namun karena

*pretest* menjadi *baseline* bagi hasil pengukuran pada *posttest* (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2011).

*Follow up* akan dilakukan satu kali berupa pemberian skala GDS pada rentang waktu dua minggu setelah semua sesi perlakuan berakhir. Hal ini dilakukan untuk mengetahui lama pengaruh perlakuan yang diberikan kepada anggota kelompok eksperimen. Secara skematis perlakuan yang diberikan sebagai berikut:



**Gambar 1. Skema Penelitian**

## Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat depresi kelompok eksperimen adalah 6,4 pada saat sebelum intervensi dan 3,2 setelah intervensi. Rata-rata tingkat depresi lansia yang tidak mendapatkan intervensi (kelompok kontrol) sebesar 8,2 sebelum intervensi dan 7,3 setelah intervensi. Artinya setelah diberikan intervensi Terapi Kelompok *Reminiscence* terjadi penurunan tingkat depresi pada kedua kelompok subjek akan tetapi penurunan pada kelompok eksperimen lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai  $Z = -2.677$  dengan nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,01$ ). Artinya dapat disimpulkan bahwa Terapi Kelompok *Reminiscence* memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap penurunan tingkat depresi. Tingkat depresi pada subjek mengalami penurunan setelah diberikan intervensi Terapi Kelompok *Reminiscence* dibandingkan sebelum diberikan intervensi.

Proses analisis dilanjutkan dengan menggunakan *Friedman Test* untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok *reminiscence* sebelum, sesudah dan ketika *follow up* (dua minggu setelah terapi) terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia. Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Friedman Test* menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Artinya dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum, sesudah terapi kelompok *reminiscence* dan *follow up* (dua minggu setelah terapi) terhadap penurunan tingkat depresi.

Secara umum, pelaksanaan intervensi dengan terapi kelompok *reminiscence* dapat dikatakan efektif untuk menurunkan depresi pada lansia. Pemilihan terapi kelompok *reminiscence* sebagai intervensi untuk masalah tersebut didasari oleh pertimbangan bahwa pendekatan *reminiscence* dapat menggali efek positif dengan mengingat kembali kenangan yang menyenangkan di masa lalu. Sebagaimana dijelaskan oleh Hsieh dkk (2010) bahwa terapi kelompok *reminiscence* signifikan berpengaruh dalam menurunkan gejala depresi di *nursing home resident*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kelompok *reminiscence* terbukti dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia. Hal tersebut diketahui dari penurunan skor depresi yang diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*. Hasil analisis data menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen ada perbedaan yang signifikan antara tingkat depresi yang diperoleh dari hasil skor *pretest*, *posttest* dan *follow up*.

Pada kelompok kontrol, hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi antara skor *pretest* dan *posttest*. Kelompok kontrol diberikan konseling dan terapi suportif sehingga dapat memberikan dukungan positif. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Winston dkk (2004) bahwa terapi suportif adalah seperangkat teknik (*advice*, dorongan, pemberanian kata-kata yang dapat mencegah atau mendorong atau melakukan sesuatu yang dihindarinya) yang digunakan untuk melakukan tritmen klien yang mengalami hambatan berat.

Efektifitas pemberian terapi kelompok *reminiscence* sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chiang dkk (2010) bahwa *reminiscence* dapat meningkatkan kemampuan sosial, termasuk perasaan berharga dan menurunkan atau memperbaiki kondisi depresi pada partisipan. Berbagai penelitian tersebut menyatakan bahwa terapi kelompok *reminiscence* cukup dapat membantu dalam menurunkan gejala-gejala depresi yang dialami oleh lansia.

Pemberian program *life review* membentuk sebuah perspektif kehidupan secara utuh. Program sistematis ini dapat menolong subjek mengidentifikasi kejadian-kejadian sebelum lansia mengalami depresi untuk mengekspresikan diri. *Life review* adalah sebuah respon yang adaptif untuk menghadapi masa tua (*aging*) pada lansia yang mengalami kesulitan dalam hidupnya (Hsieh dkk, 2010).

Prinsip katarsis emosional yang dikembangkan oleh Freud menjelaskan bahwa pelepasan emosi yang tertahan dapat menjadi suatu efek terapeutik yang menguntungkan (Qonitatin, 2011). Hal ini didukung oleh Beck (dalam Qonitatin, 2011) bahwa beberapa pasien depresi merasa sangat lega setelah mengungkapkan perasaan dan keprihatinan mereka pada terapis. Pelepasan emosi yang dilakukan dengan menangis kadangkala memberikan keringanan pada simtom-simtom yang penting.

## **Simpulan**

1. Hasil *screening* pada seluruh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan, Bantul, DIY yang berjumlah 88 orang, menyatakan bahwa sebanyak 20 orang mengalami gejala depresi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor dari dalam diri seperti adanya perasaan tidak berharga, tidak berdaya dan kondisi yang tertekan. Faktor dari luar diri seperti lingkungan yang kurang mendukung dalam memfasilitasi kebutuhan seperti kebutuhan dalam akses kesehatan yang lebih intens dan memadai dalam pengobatan.
2. Pada penelitian ini terapi kelompok *reminiscence* terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat depresi pada subjek penelitian yang ditandai dengan menurunnya skor depresi tersebut setelah diberikan intervensi.
3. Penurunan rata-rata tingkat depresi lansia PSTW Budi Luhur sebesar 1,9 (satuan GDS) pada interval antara sebelum dan setelah intervensi terapi kelompok *reminiscence*. Hal ini ditunjukkan dengan perilaku anggota kelompok yang merasa lebih berdaya, perasaan lebih berharga, memiliki harapan di masa depan dan tidak cemas jika terjadi hal buruk yang menimpanya serta lebih bersemangat melakukan aktivitas sehari-hari karena merasa kehidupan menjadi lebih bermakna.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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. *Bio Med Central* 12:189, 1-6.
- Chiang, Kai-Jo; Chu, Hsin; Chang, Hsiu-Ju; Chung, Min-Huey; Chen, Chung-Hua; Chiou, Hung-Yi; Chou, Kuei-Ru. (2010). The effect of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *Geriatric Psychiatry Journal*, 25, 380-388.
- Collins, C. J. (2006). *Life Review And Reminiscence Group Therapy Among Senior Adults*. Texas: Texas Tech University.
- Corey, G. (2009). *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Penerjemah : E.Koswara. Bandung: PT Refika Aditama.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2006). *Psikologi Abnormal*. Penerjemah : Noermalasari Fajar. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Haight, B. K., & Gibson, F. (2005). *Burnside's Working Out With Older adult*. Sudbury: Jones and Barlett Publisher.
- Hamid, A. (2007, Oktober 23). *Kementerian Sosial RI*. Retrieved Oktober 24, 2014, dari Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia Dan Masalah Kesejahteraannya:<http://www.kemosos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=522>
- Help Age International. (2014). *Global AgeWatch Index 2014: Executive summary*. London: HelpAge International.
- Hsieh, C.-J., Chang, C., Su, S.-F., Hsiao, Y.-L., Shih, Y.-W., Han, W.-H., et al. (2010). Reminiscence Group Therapy on Depression and Apathy in Nurshing Home Residents With Mild-to-moderate Dementia. *Journal of Experimental & Clinical Medicine* 2(2), 72-78.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima*. Penerjemah : Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.

- Irawan, H. (2013). Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. *Cermin Dunia Kedokteran-210*, 40(11), 815-819.
- Jahanbin, I., Mohammadnejad, S., & Sharif, F. (2014). The Effect of Group Reminiscence on the Cognitive Status of Elderly People Supported by Ilam Welfare Organisation in 2013; A Randomized Controlled Clinical Trial. *IJCBNM Vol.2 No.4* , 231-239.
- King, L. A. (2010). *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif*. Penerjemah : Brian Marwensdy. Jakarta: Salemba Humanika.
- Maslim, Rusdi. 2002. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III*. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, Jakarta.
- Mönks, F., A.M.P, Knoers, Haditono, Siti Rahayu. (2002). *Psikologi Perkembangan : pengantar dalam berbagai bagiannya..* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Penerjemah : Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Erlangga.
- Putra, I. R. (2014, Februari 7). *Jumlah penduduk lansia di Yogyakarta tertinggi di Indonesia*. Retrieved Oktober 24, 2014, dari Merdeka.com: <http://www.merdeka.com/uang/jumlah-penduduk-lansia-di-yogyakarta-tertinggi-di-indonesia.html>
- Putri, T. A. (2013, Mei 26). *2,8 Juta Lansia Indonesia Telantar*. Retrieved Oktober 24, 2014, dari tempo.co : <http://www.tempo.co/read/news/2013/05/26/173483297/28-Juta-Lansia-Indonesia-Telantar>
- Qonitatin, N., Widyawati, S., & Asih, Y. G. (2011). Pengaruh Katarsis Dalam Menulis Ekspresif Sebagai Intervensi Depresi Ringan Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1), 21-32.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N. (2011). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: Indeks.
- Winston, A., Rosenthal, R., & Pinsky, H. (2004). *Introduction to Supportive Psychotherapy*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.