

DOI :

**EFEKTIVITAS TERAPI OKUPASIONAL TERHADAP PENURUNANTINGKAT
DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI LUHUR KOTA
JAMBI**

Apni Riama Simorangkir

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih, apni.simorangkir89@gmail.com

Abstract

Depression is a nuance that states that he feels lost, lonely himself and as if he must be sacrificed and state that is confusing and uncertain direction. The elderly in social institutions live alone without a family so they are prone to depression. The alternative to be done reduce depression is to provide occupational therapy. Occupational therapy is exercise therapy or gymnastics elderly who aim to improve the degree of health of the elderly so as to reduce the level of depression experienced by the elderly. This type of research is a quasi-experimental and research design used is one group pre and post test design. The population in this study are all elderly who experience depression in the Social home Tresna Werdha Budi Luhur. The elderly who experience depression as many as 37 people. Samples taken as many as 31 because there are elderly who are not willing to be respondents. Based on the results of the study, it is known that the average level of depression of the elderly before being given occupational therapy was 12.16 with a standard deviation of 4,532 and after being given occupational therapy, the level of depression of the elderly was 8.00 with a standard deviation of 2.887. The results of statistical tests show that the value of $p\text{-value}=0.000$ in other words there is an effect of occupational therapy on the level of depression in the elderly. Elderly gymnastics can reduce the level of depression because exercise can facilitate blood circulation and oxygen in the body, it is necessary to give gymnastics therapy to the elderly

Keywords : Occupational, Depression, Elderly

Abstrak

Depresi merupakan suatu nuansa yang menyatakan merasa dirinya kehilangan, sepi sendiri, dan seakan dirinya harus dikorbankan dan dalam keadaan yang membingungkan dan tidak menentu arahnya (Bambang, 2006:2). Lansia di panti sosial hidup sendiri tanpa adanya keluarga sehingga rentan untuk mengalami depresi. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan depresi memberikan terapi okupasional. Terapi okupasional mencakup terapi olahraga atau senam lansia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut sehingga dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami usia lanjut. Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi ekperimental dan desain penelitian yang digunakan adalah one group pre dan post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami depresi di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Dalam penelitian ini lansia yang mengalami depresi sebanyak 37 orang. Namun jumlah sampel yang diambil sebanyak 31 karena ada lansia yang tidak bersedia menjadi responden, sedang sakit dan tidak berada di panti lagi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Rata-rata tingkat depresi lansia sebelum diberikan terapi okupasional sebanyak 12,16 (depresi sedang) dengan standar deviasi 4,532 dan setelah diberikan terapi okupasional, tingkat depresi lansia sebanyak 8,00 (depresi sedang) dengan standar deviasi 2,887. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan kata lain ada pengaruh pemberian terapi okupasional terhadap tingkat depresi pada lansia. Senam lansia dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami lansia karena olahraga dapat memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dalam tubuh, maka perlu dilakukan pemberian terapi senam pada lansia yang dilakukan secara rutin oleh petugas yang ada di panti tersebut

Kata Kunci Okupasional, Depresi, Lansia

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional di tujukan untuk "meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal" (Depkes RI, 2006:7). Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan telah membuahkan hasil, salah satunya meningkatnya populasi usia lanjut. Peningkatan umur harapan hidup dari tahun ke tahun semakin jelas terlihat, dimana pada tahun 1980 angka umur harapan hidup adalah 54 tahun untuk wanita dan 50,9 tahun untuk laki-laki sedangkan untuk tahun 1995 umur harapan hidup mencapai 66,7 tahun untuk wanita dan 62,9 tahun untuk laki-laki (Depkes RI, 2012:2).

Menurut Departemen Sosial RI (2001:7) Lansia adalah seseorang yang berusia di atas 60 tahun, baik secara fisik masih mampu (potensial) maupun karena permasalahannya tidak mampu lagi berperan secara kontributif (non potensial) dalam pembangunan. Jumlah penduduk usia lanjut di dunia pada tahun 1950 sebanyak 205 juta jiwa, pada tahun 2000 telah meningkat menjadi 606 juta jiwa dan pada tahun 2050 diproyeksikan akan mendekati 1,8 milyar jiwa. Dengan demikian telah terjadi peningkatan sebanyak tiga kali lipat dalam kurun waktu 50 tahun terakhir. Di Indonesia jumlah lanjut usia pada tahun 2011 sebanyak 5,3 juta jiwa atau 4,48% dari jumlah total penduduk Indonesia, pada tahun 1990 telah meningkat menjadi 12,7 juta jiwa (6,56%), pada tahun 2000 menjadi 14,4 juta jiwa (7,18%) dan pada tahun 2005 mengalami peningkatan lagi sebanyak 16,7 juta jiwa (7,76%). Pada tahun 2020 diperkirakan akan berjumlah 28,8 juta jiwa atau 11,34% (Depsos, 2004:1).

Di Provinsi Jambi pada tahun 2009 jumlah lanjut usia sekitar 79.297 jiwa atau 3,93% dari jumlah penduduk Provinsi Jambi, pada tahun 2011 terjadi peningkatan jumlah lansia menjadi 116.225 jiwa atau sekitar 4,83%, sedangkan pada tahun 2013 terdapat 149.821 jiwa atau sekitar 5,83% dari jumlah total penduduk Provinsi Jambi (BPS Jambi, 2013 : 2)

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1980 angka kesakitan pada usia 55 tahun ke atas sebesar 25,7% dan pada tahun 1986

sebesar 15,1%. Data SKRT tahun 1995 menyebutkan angka kesakitan pada usia 45-59 tahun sebesar 11,6% dan di atas 60 tahun sebesar 9,2% dengan gambaran terbanyak penyakit kardiovaskuler, penyakit paru menahun, tuberkulosis, infeksi saluran pencernaan di samping penyakit tulang dan sendi (Depkes RI, 2011:1).

Menurut *the National Old People's Welfare Council* dalam Mubarak (2006:198) gangguan lansia antara lain depresi mental, gangguan pendengaran, bronkhitis kronis, gangguan pada tungkai atau sikap berjalan, gangguan pada koksia atau sendi panggul, anemia dan dimensia.

Depresi disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi yang jelek, sakit yang menahun, isolasi, hidup sendiri, kurangnya kemampuan untuk bersosialisasi dan beraktivitas (Ibrahim, 2007:136).

Depresi dan usia lanjut sebagai tahap akhir siklus perkembangan manusia. Tahap usia lanjut adalah masa dimana semua orang bertahap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Cita-cita seseorang untuk hidup bersama dan mendapatkan perawatan dari keluarga terutama anak/cucu pada saat lanjut usia bukanlah sebuah jaminan, sebab ada beberapa faktor, sehingga lanjut usia tidak mendapatkan perawatan dari keluarga seperti tidak memiliki keturunan, punya keturunan tapi telah meninggal, anak tidak mau direpotkan untuk mengurus orang tua, anak terlalu sibuk dan sebagainya. Maka panti merupakan salah satu alternatif kepada lanjut usia untuk mendapatkan perawatan dan pelayanan secara memadai, akan tetapi hal ini tidak seratus persen akan diterima oleh lanjut usia secara lapang, hidup di panti bukan merupakan pilihan terbaik, bahkan sebaliknya menjadi pilihan pahit yang kadang menyedihkan. Pada saat-saat tertentu akan timbul perasaan sedih, dendam, marah, kecewa, tidak dihargai dan akhirnya akan menimbulkan depresi (Bambang, 2016:1).

Depresi merupakan suatu nuansa yang menyatakan merasa dirinya kehilangan, sepi sendiri, dan seakan dirinya harus dikorbankan dan dalam keadaan yang membingungkan dan tidak menentu arahnya (Frank, 1997 dalam Bambang, 2006:2). Lansia di panti sosial hidup sendiri tanpa adanya

keluarga sehingga rentan untuk mengalami depresi. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan depresi pada lansia yaitu dengan memberikan terapi okupasional. Terapi okupasional salah satunya mencakup terapi olahraga atau senam lansia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut sehingga dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami usia lanjut.

Pada dasarnya lansia yang mengalami depresi perlu diberikan satu program terapi. Dalam ilmu psikiatri dikenal adanya terapi modalitas. Salah satu terapi yang termasuk dalam terapi modalitas adalah terapi okupasi. Menurut Sestriana (2017:2) solusi bagi penderita depresi selain dengan obat-obatan antidepresan dapat diberikan suatu terapi salah satunya olahraga. Olahraga senam merupakan upaya yang efektif untuk mengatasi depresi, karena dengan olahraga dapat memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dalam tubuh seperti lari, bersepeda, senam, jalan cepat dan berenang. Penelitian dari University of Texas meneliti bahwa penurunan tingkat depresi dapat disurvei setelah 60 menit pemberian terapi olahraga (Arifin, 2007:1 dalam www.google.com).

Panti sosial tresna werdha budi luhur (PSTW) merupakan satu-satunya panti jompo di Provinsi Jambi yang menampung lansia agar mereka mendapatkan perawatan yang layak, pada tahun 2015, jumlah usia lanjut di Panti Werdha berjumlah 61 orang yang terdiri dari 29 orang berjenis kelamin laki-laki dan 32 orang berjenis kelamin wanita (PSTW Budi Luhur, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas panti di Panti Sosial Tresna Werdha pada bulan Desember diketahui bahwa lansia yang tinggal dipanti ini berjumlah 61 orang. Adapun kegiatan lansia di panti werdha adalah doa bersama, nonton tv, mendengarkan radio dan tiduran sepanjang hari. Menurut Pengurus Panti Sosial Tresna Werdha, terapi okupasi berupa senam lansia belum rutin dilakukan. Hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Dokter di Panti Sosial Tresna Werdha diketahui bahwa lansia yang mengalami depresi sebanyak 37 orang (60,7%).

Hasil survei awal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi dengan melakukan wawancara dengan 5 orang lansia diketahui sebanyak 2 lansia mengatakan sedih, masa depannya buruk, tidak berharga dan merasa dirinya tidak berguna, 2 orang lansia mengatakan dirinya tidak berguna, tidak berdaya, tidak mau makan, merasa kecewa dengan dirinya, sedangkan 1 orang lansia mengatakan merasa senang tinggal di panti karena berkumpul dengan lansia lainnya.

Penelitian yang dilakukan Rusnawati (2014) di Panti Sosial Tresna Werdha diketahui bahwa sebanyak 50% lansia mengalami depresi sedang, dimana lansia merasa segan untuk bersosialisasi dengan sesama lansia maupun dengan petugas. Penelitian Sutinah (2014) juga mendapatkan 64,5% lansia mengalami depresi ringan dan sebanyak 56,5% lansia tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan uraian masalah di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Efektivitas terapi okupasional terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi ekperimental dan desain penelitian yang digunakan adalah one group pre dan post test design di mana pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali, sebelum pemberian terapi okupasi (01) disebut pre test dan sesudah pemberian terapi okupasi dilakukan (02) disebut post test. Perbedaan antara 01 dan 02 dimasukkan merupakan efek treatment dan ekperiment. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami depresi di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini mengacu pada teori Arikunto (2002) yang mengatakan jika jumlah populasi di bawah 100, lebih baik diambil semua. Dalam penelitian ini lansia yang mengalami depresi sebanyak 37 orang. Namun jumlah sampel yang diambil sebanyak 31 karena ada lansia yang tidak bersedia menjadi responden, sedang sakit dan tidak berada di panti lagi

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Depresi Sebelum diberikan Terapi

Okupasional Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur

Tingkat Depresi	Frekuensi (n)	%
Depresi Ringan	6	19,4
Depresi Sedang	16	51,6
Depresi Berat	9	29,0
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tingkat depresi lansia sebelum diberikan terapi okupasional sebagian besar lansia mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 16 (51,6%), sebanyak 6 (19,4%) lansia mengalami depresi ringan dan sebanyak 9 (29,0%) lansia mengalami depresi berat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Depresi Setelah diberikan Terapi Okupasional Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi

Tingkat depresi	Frekuensi (n)	%
Tidak ada depresi	3	9,7
Depresi ringan	10	32,3
Depresi sedang	14	45,2
Depresi berat	4	12,9
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa setelah diberikan terapi okupasional, tingkat depresi lansia mengalami penurunan, dimana diketahui sebanyak 3 (9,7%) lansia tidak mengalami depresi, sebanyak 10 (32,3%) lansia mengalami depresi ringan, sebanyak 14 (45,2%) lansia mengalami depresi sedang dan sebanyak 4 (12,9%) lansia mengalami depresi berat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur

Variabel	Mean	SD	p-value	N
Sebelum diberikan terapi okupasional	12,16	4,532	0,000	31
Setelah diberikan terapi okupasional	8,00	2,887		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata-rata tingkat depresi lansia sebelum diberikan terapi okupasional sebanyak 12,16 (depresi sedang) dengan standar deviasi 4,532 dan setelah diberikan terapi okupasional, tingkat depresi lansia sebanyak 8,00 (depresi sedang) dengan standar deviasi 2,887. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000

dengan kata lain ada pengaruh pemberian terapi okupasional terhadap tingkat depresi pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Depresi Lansia Sebelum diberikan Terapi Okupasional (*Pre Test*)

Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat depresi lansia sebelum diberikan terapi okupasional berupa senam lansia, sebagian (51,6%) lansia mengalami depresi sedang. Sisanya lansia mengalami depresi ringan sebanyak 6 (19,4%) dan sebanyak 9 (29%) lansia mengalami depresi berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sartika (2005) yang meneliti 75 lansia, dimana sebanyak 60 (80%) lansia yang tinggal di panti mengalami depresi, dan hanya 15 lansia yang tidak mengalami depresi. Depresi yang dialami lansia antara lain depresi ringan, sedang, berat dan berat sekali. Serta sejalan dengan penelitian Rusnawati (2006) di panti Sosial Tresna Werdha Jambi diketahui bahwa sebanyak 50% lansia mengalami depresi sedang, dimana lansia merasa segan untuk bersosialisasi dengan sesama lansia maupun dengan petugas panti.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Frank (1997) dalam Bambang (2016:2) bahwa lansia yang tinggal di Panti rentan mengalami depresi karena lansia yang tinggal di panti merasa sendiri, tidak diperhatikan keluarga. Depresi merupakan suatu nuansa yang menyatakan merasa dirinya kehilangan, sepi sendiri, dan seakan dirinya harus dikorbankan dan dalam keadaan yang membingungkan dan tidakmenentuk arahnya. Lansia di panti sosialhidup sendiri tanpa adanya keluargasehingga rentan untuk mengalami depresi.

Depresi dan usia lanjut sebagai tahap akhir siklus perkembangan manusia. Masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Cita-cita seseorang untuk hidup bersama dan mendapatkan perawatan dari keluarga terutama anak/cucu pada saat lanjut usia bukanlah sebuah jaminan, sebab ada beberapa faktor, sehingga lanjut usia tidak mendapatkan perawatan dari keluargaseperti tidak memiliki keturunan, punyaketurunan tapi telah meninggal, anak tidak mau direpotkan untuk mengurus orang tua, anak terlalu sibuk dan sebagainya. Maka panti merupakan salah satu alternatif kepada lanjut usia untuk mendapatkan perawatan dan pelayanan secara memadai, akan tetapi hal ini tidak seratus persen akan diterima oleh lanjut usia ringan sebanyak 6 (19,4%) dan sebanyak 9 (29%) lansia mengalami depresi berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sartika (2005) yang meneliti 75 lansia, dimana sebanyak 60 (80%) lansia yang tinggal di panti mengalami depresi, dan hanya 15 lansia yang tidak mengalami depresi. Depresi yang dialami lansia antara lain depresi ringan, sedang, berat dan berat sekali. Serta sejalan dengan penelitian Rusnawati (2006) di panti Sosial Tresna Werdha Jambi diketahui bahwa sebanyak 50% lansia mengalami depresi sedang, dimana lansia merasa segan untuk bersosialisasi dengan sesama lansia maupun dengan petugas panti.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Frank (1997) dalam Bambang (2016:2) bahwa lansia yang tinggal di Panti rentan mengalami depresi karena lansia yang tinggal di panti merasa sendiri, tidak diperhatikan keluarga. Depresi merupakan suatu nuansa yang menyatakan merasa dirinya kehilangan, sepi sendiri, dan seakan dirinya harus dikorbankan dan dalam keadaan yang membingungkan dan tidakmenentuk arahnya. Lansia di panti sosialhidup sendiri tanpa adanya keluargasehingga rentan untuk mengalami depresi.

Depresi dan usia lanjut sebagai tahap akhir siklus perkembangan manusia. Masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa

pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang. Cita-cita seseorang untuk hidup bersama dan mendapatkan perawatan dari keluarga terutama anak/cucu pada saat lanjut usia bukanlah sebuah jaminan, sebab ada beberapa faktor, sehingga lanjut usia tidak mendapatkan perawatan dari keluargaseperti tidak memiliki keturunan, punya keturunan tapi telah meninggal, anak tidak mau direpotkan untuk mengurus orang tua, anak terlalu sibuk dan sebagainya. Maka panti merupakan salah satu alternatif kepada lanjut usia untuk mendapatkan perawatan dan pelayanan secara memadai, akan tetapi hal ini tidak seratus persen akan diterima oleh lanjut usia secara lapang, hidup di panti bukan merupakan pilihan terbaik, bahkan sebaliknya menjadi pilihan pahit yang kadang menyedihkan. Pada saat-saat tertentu akan timbul perasaan sedih, dendam, marah, kecewa, tidak dihargai dan akhirnya menimbulkan depresi (Bambang,2006:1).

Hasil penelitian ini dikatehui bahwa lansia yang mengalami depresi menunjukkan gejala suka menyendiri, sedih, tidak mau bergaul dan menyatu dengan lansia lainnya. Dari penelitian didapatkan bahwa ada 9 lansia yang mengalami depresi berat. Pada klien dengan depresi berat, timbul perasaan hampa, perasaan tidak berguna, hanya mempunyai sedikit energi untuk hidup sehingga tidak memiliki inisiatif dan membahayakan diri sendiri (Kaplan dan Sadock, 1994).

Pikiran yang terungkap dari ucapan dengan depresi bisa mengandung pemikiran yang salah tentang kenyataan. Pikiran delusional timbul dan secara umum orang inidikategorikan sebagai sakit jiwa. Depresi ini menyebabkan perasaan tidak berarti, rasa bersalah dan tidak berdaya. Seseorang yang mengalami depresi berat tidak mampu mengekspresikan pikirandan perasaan secara verbal mereka sering terjebak dalam perasaan tidak berharga dan tidak ada peningkatan dalam interaksi sosial(Kaplan dan Sadock, 1994).

2. Tingkat Depresi Lansia Setelah diberikanTerapi Okupasional (Post Test)

Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat depresi lansia setelah diberikan terapi okupasional bahwa terjadi penurunan tingkat depresi, dimana sebanyak 3 (9,7%) lansia yang tidak mengalami depresi, sebanyak 10 (41,9%) lansia mengalami depresi ringan dan sebanyak 14 (48,4%) lansia mengalami depresi sedang serta sebanyak 4 lansia (12,9%) lansia mengalamidepresi berat.

Menurut Frank (1997) dalam Bambang (2006:2) bahwa seseorang yang mengalami depresi perlu diberikan aktivitas fisik terutama olahraga. Ada dua hal alasan penting mengapa olahraga perlu untuk penderita depresi. Pertama, olahragameningkatkan kesadaran sistem syarafsentral. Denyut nadi meningkat dan seseorang menjadi sadar, akan membangkitkan semua sistem dalam tubuh. Hal ini berlawanan dengan penurunan kesadaran syaraf sentral akibat adanya depresi. Alasan kedua mengapa olahraga perlu untuk penderita depresi adalah olahraga bisa memacu sistem syaraf sentral. Endorphin adalah molekul organik yang seperti halnya norepinephrine dan serotonin, berfungsi sebagai kurir kimiawi. Kadang endorphin dianggap sebagai candu (opium) alami yang berfungsi untuk meningkatkan proses biologis untuk mengatasi depresi. Oleh karenanya petugas panti diharapkan dapat mengidentifikasi olahraga yang disenangi oleh lansia yang terindikasi depresi dan mendesainnya menjadi sebuah program yang kontinyu dan rutin. Petugas panti dapat bekerja sama dan berkonsultasi dengan tenaga medis mengenai berbagai bentuk gerak yang efektif yang bisa menstimulasi detak jantung.

3. Pengaruh Terapi Okupasional Terhadap Depresi Pada Lansia

Hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh pemberian terapi okupasional berupa senam lansia terhadap tingkat depresi pada lansia. Dimana diketahui bahwa terjadi penurunan depresi setelah diberikan terapi okupasional. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari *University of Texas* meneliti bahwa penurunan tingkat depresi dapat disurvei setelah 60 menit pemberian terapi seperti olahraga. Dari hasil survei tersebut ditemukan penurunan dalam

perasaan-perasaan negatif (seperti ketegangan, depresi, rasa marah, dan kelelahan) (Arifin, 2007:1 dalam www.geogle.com).

Hasil penelitian ini juga sejalandengan penelitian Restu (2016) dalam www.geogle.com dengan melakukan terapi senam lansia pada 15 lansia, ditemukan sebanyak 11 lansia mengalami penurunan tingkat depresi dan 4 lansia tidak mengalami penurunan tingkat depresi. Tingkat depresi lansia menunjukkan tingkat depresi ringan, sedang dan berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sestriana (3007:2) bahwa solusi bagi penderita depresi selain dengan obat-obatan antidepresan dapat diberikan terapi salah satunya olahraga. Olahraga senam merupakan upaya yang efektif untuk mengatasi depresi, karena dengan olahraga dapat memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dalam tubuh seperti lari, bersepeda, senam, jalan cepat dan berenang.

Kebanyakan penderita depresi ringan merasa lebih segar dan lebih tenang selama lebih dari satu jam setelah melakukan latihan di atas *treadmill* selama 30 menit. Penderita depresi merasakan bahwa tekanan darah dan perasaan negatif atau kondisi tertekan yang dideritanya mengalami penurunan. Penelitian menunjukkan bahwa olahraga secara teratur dapat membantu seseorang terbebas dari masalah depresi, apalagi jika diikuti dengan konseling dan pengobatan medis. Penelitian lainnya juga mendukung bahwa gerak badan yang aktif memang memiliki pengaruh yang baik untuk mengatasi depresi (www.geogle.com).

Meditasi dan relaksasi dapat mengurangi ketegangan dan depresi, karena merangsang otak untuk beristirahat. Selain itu, olahraga dan yoga juga efektif dalam menanggulangi fase depresi. Depresi adalah kondisi umum yang terjadi pada lansia dan alasan terjadinya kondisi ini dapat dilihat pada saat mengkaji kondisi sosial, kejadian hidup, dan masalah fisik pada lansia (Watson, 2003:69).

Lansia yang tinggal di Panti Sosial mengalami depresi karena lansia merasa sendiri, tidak diperhatikan keluarga dan mempunyai masalah dalam hidupnya. Lansia yang mengalami depresi tidak mau diajak berbicara, suka marah, malas, sedih dan tidak mau bergaul dengan sesama lansia di Panti. Setelah diberikan terapi okupasional berupa senam lansia terjadi penurunan tingkat depresi yang dirasakan lansia. Terapi okupasional yang diberikan pada lansia berupa senam lansia yang dilakukan sebanyak 6 kali, dimana setiap minggu dilakukan 2 kali senam yaitu hari Jumat dan Minggu. Sedangkan satu minggu kemudian setelah satu bulan dilakukan pengukuran tingkat depresi pada lansia. Hasil peneltiian diketahui bahwa tingkat depresi yang dirasakan lansia setelah diberikan terapi okupasional mengalami penurunan, dimana sebanyak 3 lansia yang tidak mengalami depresi.

Terapi okupasional yang diberikan berupa senam meliputi latihan kepala, leher, latihan bahu dan lengan, latihan tangan, latihan punggung, latihan paha dan latihan pernafasan. Senam lansia diberikan selama 30 menit yang diikuti oleh seluruh lansia yang mengalami depresi. Senam lansia dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami lansia karena olahraga dapat memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dalam tubuh. Hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh terapi okupasional terhadap penurunan tingkat depresi lansia, maka perlu dilakukan pemberian terapi senam pada lansia yang dilakukan secara rutin oleh petugas yang ada di panti tersebut.

Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan berperan dalam memberikan pelayanan terhadap respons pasien baik perseorangan maupun kelompok dengan tujuan membantu pasien dalam memperbaiki dan memelihara kesehatan secara maksimal. Selain itu perludanya bimbingan dan arahan pada petugas di panti mengenai terapi okupasi dengan tujuan agar terapi okupasi dapat dilaksanakan secara rutin.

KESIMPULAN

1. Tingkat depresi lansia sebelum diberikan terapi okupasional (senam lansia) diketahui sebanyak 6 (19,4%) lansia mengalami depresi ringan sebanyak 16 (51,6%) lansia mengalami depresi sedang dan sebanyak 9 (29%) lansia mengalami depresi berat.
2. Tingkat depresi lansia setelah diberikan terapi okupasional (senam lansia) diketahui sebanyak 3 (9,7%) lansia tidak mengalami depresi, sebanyak 10 (32,3%) lansia mengalami depresi ringan, sebanyak 14 (45,2%) lansia mengalami depresi sedang dan sebanyak 4 (12,9%) lansia mengalami depresi berat.
3. Terdapat pengaruh terapi okupasional (senam lansia) terhadap tingkat depresi lansia dengan nilai p-value = 0,000

DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul, H, A, 2012. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Edisi I. Salemba Medika. Jakarta
2. Arifin, Z, 2007. *Lebih bahagia dan cerdas dengan berolahraga*. www.geogle.com
3. Arikunto, S, 2012. *Prosedur penelitian suatupendekatan praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
4. Bambang, Y, 2006. *Mengatasi depresi*. www.geogle.com
5. NPS, 2013. *Penduduk usia lanjut di indonesia dan permasalahannya*. www.geogle.com
6. Depkes RI, 2010. *Pedoman pembinaan usia lanjut*. Jakarta
7. Depkes, 2010. *Pedoman puskesmas santu usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Jakarta
8. Depsos RI, 2010. *Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Jakarta
9. Eryana, 2007. *Pre planning senam lansia*. www.geogle.com
10. Hamdani, 2005. *Permasalahan depresi*. EGC. Jakarta
11. Hawari, 2004. *Manajemen stres, cemas, depresi*. FKUI: Jakarta
12. Ibrahim, 2007. *Depresi*. www.geogle.com Kaplan dan Sadock, 2007. *Sinopsis psikiatrik*. EGC: Jakarta
13. Kemkes RI, 2004. *Pedoman pra lanjut usia dalam memasuki masa tua*. Jakarta
14. Landers, 2007. *Manfaat olahraga*. www.geogle.com
15. Luecknenotte, 2008. *Pengkajian gerontologi*. Alih Bahasa. EGC: Jakarta
16. Mubarak, W, 2006. *Ilmu keperawatankomunitas*. Sagung Seto: Jakarta
17. Mutarsi, 2010. *Penatalaksanaan depresi*. <http://www.depression.co.id>
18. Nugroho, W, 2010. *Keperawatan gerontik*. EGC: Jakarta
19. Restu, 2006. *Gambaran tingkat depresi padalansia*. <http://www.depresi.com>
20. Rusnawati, 2006. *Pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*. Jambi
21. Sartika, 2005. *Depresi lansia*. <http://www.geogle.com>
22. Slamet, 2010. *Terapi modalitas*. Yogyakarta
23. Sestriana, A, 2007. *Terapi penyembuhandepresi*. <http://www.geogle.com>
24. Stuart dan Sundeen, 2008 *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 3. Alih Bahasa Achir Yani. EGC: Jakarta
25. Sutinah, 2006. *Hubungan tingkat depresi lansia dengan kemandirian dalam melakukan*

*aktivitas kehidupan sehari-hari di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.
Jambi*

26. Watson,2003.

Perawatan

pada

lansia.EGC:Jakart

