

BAB 2

STUDI LITERATUR

2.1 Konsep Lanjut Usia (Lansia)

2.1.1 Pengertian

Proses menua adalah suatu proses penurunan kemampuan jaringan tubuh dalam memperbaiki, mengganti dan mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tubuh tidak dapat mempertahankan diri dari infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Dewi, 2020).

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang dari manusia Dimana merupakan kelompok resiko tinggi mengalami gangguan Kesehatan seperti penurunan fungsi tubuh, perubahan fisik, biologis, psikologis dan social karena proses menua (Yuniarti et, 2023).

Menurut (Undang-undang No.13 tahun 1998) tentang kesejahteraan lanjut usia pada BAB I Pasal 1 Ayat 2, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun keatas.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) (dalam Syam, 2022) lanjut usia dikategorikan menjadi empat macam pengelompokan yaitu :

- 1) Usia pertengahan (*Middle Age*) : kelompok usia 45-59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*Elderly*) : kelompok usia 60-74 tahun.
- 3) Lanjut usia tua (*Old*) : kelompok usia 75-90 tahun.
- 4) Lanjut sangat tua (*Very Old*) : kelompok diatas 90 tahun.

2.1.3 Tipe-tipe lansia

Menurut (Pillars & National, 2020) ada beberapa tipe-tipe lanjut usia diantaranya yaitu :

- 1) Tipe mandiri: tipe lansia ini akan mencoba untuk melakukan kegiatan-kegiatan baru dan akan lebih selektif dalam menjalin hubungan dengan orang lain.
- 2) Tipe tidak puas: tipe lansia ini akan cenderung sering mengalami konflik lahir batin, sulit untuk menerima apabila ada perubahan fisik pada dirinya. Lansia akan mengalami gangguan emosional sehingga akan mudah marah dan mudah tersinggung.
- 3) Tipe pasrah: tipe lansia ini lebih cenderung pasrah pada keadaan dan akan lebih aktif dalam beribadah dan melakukan aktivitas.
- 4) Tipe bingung: dalam tahap ini lansia lebih sering menarik diri, minder, sering merasakan penyesalan dan acuh terhadap lingkungan sekitar.

2.1.4 Perubahan pada lansia

Semakin bertambah usia, proses penuaan akan berdampak terhadap perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Pillars & National, 2020).

- 1) Perubahan fisik
 - a. Sistem pernafasan pada lansia: otot pernafasan pada lansia akan cenderung kaku dan lemah sehingga udara yang masuk juga akan berkurang sehingga pernafasan lansia akan menjadi cepat.

- b. Sistem persarafan: saraf-saraf sensori semakin mengecil sehingga menyebabkan kurangnya sistem pendengaran, kehilangan penglihatan dan gangguan sistem penciuman.
- c. Penglihatan: tingkat adaptasi yang lebih lambat terhadap kegelapan sehingga kesulitan dalam melihat cahaya redup.
- d. Sistem indra pendengaran: prebiakusis (gangguan pada pendengaran) yang diakibatkan oleh hilangnya kemampuan pada telinga dalam.
- e. Sistem peraba: menurunnya kemampuan untuk merasakan nyeri dan mendeteksi suhu lingkungan
- f. Sistem integumen: pada lansia kulit akan mengalami atropi, kendur, tidak elastis dan berkerut.
- g. Sistem genetalia urinari: ginjal akan menyusut dan nefron akan berhenti berkembang, suplai darah ke ginjal berkurang, fungsi tubulus terganggu yang dapat menyebabkan proteinuria.

2) Perubahan kognitif

Banyak lansia yang mengalami gangguan kognitif seperti gangguan memory (daya ingat, ingatan).

3) Perubahan psikososial

- a. Kesepian terjadi pada lansia saat tidak memiliki keamatan hubungan dengan seseorang seperti; kehilangan pasangan hidup, tidak memiliki teman dekat, hidup sendirian, dirawat inap dan merantau.
- b. Gangguan cemas: Fobia, panik, gangguan cemas, gangguan stress setelah mengalami trauma dan gangguan obsesif kompulsif.

c. Gangguan tidur juga dianggap sebagai penyebab morbiditas yang signifikan yang akan berdampak serius terhadap lansia seperti mengantuk yang berlebihan pada siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi dan penurunan kualitas hidup.

4) Perubahan spiritual

Agama dan kepercayaan menjadi satu dalam kehidupan sehari-hari. Kehidupan spiritual pada lansia biasanya akan cenderung lebih berkembang.

2.1.5 Masalah kesehatan pada lansia

Menurut (Dumiri et.al, 2024) semakin bertambah usia seseorang maka tubuh akan mengalami penurunan fungsi organ tubuh sehingga tubuh akan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan. Ada beberapa gangguan kesehatan yang sering dialami oleh lansia diantaranya:

1) Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah diastolik berada diatas batas normal melebihi 140 mmhg atau tekanan darah siastolik lebih dari 90 mmhg.

2) Diabetes militus

Diabetes militus atau yang sering dikenal dengan kencing manis adalah kerusakan pada sel beta pankreas (yang memproduksi insulin) sehingga terjadi peningkatan gula darah lebih dari 200 mg/dl.

3) Penyakit sendi (Arthritis).

Arthritis adalah suatu penyakit autoimun yang dapat menyebabkan kerusakan atau kecacatan pada sendi sehingga membutuhkan pengobatan dan kontrol jangka panjang.

4) Stroke

Stroke merupakan penyakit yang terjadi karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah sehingga suplai O₂ dan nutrisi ke otak terganggu.

5) Penyakit paru-paru obstruksi kronis (PPOK)

PPOK adalah penyakit paru kronik yang ditandai oleh adanya hambatan pada jalan nafas dan semakin lama akan semakin memburuk ada tidak akan sepenuhnya kembali normal.

6) Depresi

Depresi merupakan gangguan suasana hati (mood) yang biasanya ditandai oleh perasaan sedih yang berlebihan, acuh dan perasaan tertekan yang berlebihan secara terus-menerus.

2.2 Konsep Depresi Pada Lansia

2.2.1 Pengertian Depresi

Depresi pada lansia merupakan gangguan suasana perasaan (*mood disorder*) atau ada tekanan pada setiap individu yang ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat, gangguan tidur, perubahan nafsu makan dan penurunan aktivitas sosial yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga akan cenderung mengalami gangguan emosional. Depresi pada lansia dapat muncul sebagai respon terhadap perubahan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang terjadi selama proses penuaan (Rehm & O'Rourke, 2020).

World Health Organization (2021) menegaskan bahwa depresi bukan merupakan bagian normal dari proses menua, meskipun prevalensinya cenderung meningkat pada kelompok usia lanjut akibat berbagai faktor, seperti kehilangan pasangan hidup, penyakit kronis dan isolasi sosial.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Depresi

Faktor depresi pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan yaitu diantaranya :

1) Faktor Biologis

Faktor ini meliputi perubahan fungsi otak akibat proses degeneratif, adanya penyakit kronis seperti diabetes, stroke, nyeri kronis serta gangguan tidur, penurunan kondisi fisik secara umum juga turut meningkatkan resiko depresi

2) Faktor Psikologis

Faktor disini seperti kehilangan pasangan hidup, trauma masa lalu, perasaan kesepian, dan menurunnya harga diri yang berkontribusi besar terhadap munculnya depresi. Lansia yang merasa tidak lagi memiliki peran atau makna hidup cenderung lebih rentan mengalami gangguan emosional sehingga akan muncul pikiran negatif.

3) Faktor Sosial

Kurangnya interaksi sosial, tinggal sendiri tanpa dukungan keluarga, serta keterbatasan finansial juga menjadi faktor risiko signifikan terhadap timbulnya depresi pada lansia yang berakibat munculnya perasaan tidak berharga. Isolasi sosial telah terbukti memiliki korelasi positif dengan peningkatan gejala depresi (Lee & Kim, 2020).

2.2.3 Gejala Depresi

Gejala depresi pada lansia sering kali tidak mudah dikenali karena bisa muncul dalam bentuk keluhan fisik. Adapun gejala yang umum ditemukan antara lain:

- 1) Menyendiri
- 2) Tidak suka bersosialisasi
- 3) Mudah marah
- 4) Kurang percaya diri
- 5) Harga diri rendah
- 6) Kurang beribadah
- 7) Pikiran tentang kematian atau keinginan untuk mengakhiri hidup

(Lindawati et al, 2021).

2.2.4 Dampak depresi

Depresi yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak negatif yang serius bagi lansia, seperti penurunan kualitas hidup, peningkatan risiko bunuh diri, ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan, hingga penurunan fungsi kognitif. Depresi juga diketahui memperburuk penyakit kronis yang telah diderita oleh lansia dan mempercepat terjadinya kemunduran fisik (Park & Kang, 2021).

Armitage (2020) menyatakan bahwa bunuh diri pada usia lanjut menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin mengkhawatirkan, terutama pada lansia yang hidup sendiri, mengalami depresi berat, penurunan kualitas hidup dan penurunan fungsi kognitif sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat untuk menjaga kualitas hidup lansia tersebut.

2.2.5 Mengukur Tingkat Depresi Pada Lansia Dengan Menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*.

Geriatric Depression Scale (GDS) (Yesavage et al., 1982) merupakan instrumen yang biasa digunakan untuk mendiagnosa kasus depresi yang terjadi pada lansia. Instrumen ini sangat berguna dalam membantu tenaga kesehatan dalam mendeteksi terjadinya depresi. Instrumen ini terdapat 30 pertanyaan. *Geriatric Depression Scale* dapat dibaca sendiri oleh lansia maupun melalui wawancara dan pertanyaan cukup dijawab dengan ya/tidak sehingga sangat mudah digunakan dan dipahami oleh lansia. Kuesioner ini terdapat 10 pertanyaan positif dan 20 pertanyaan negatif. Untuk skor total pada GDS30 berkisar 0-30 dimana 0-9 (normal), 10-19 (depresi ringan), dan 20-30 (depresi berat).

Instrumen ini telah di uji validitas dan reabilitas oleh Siti Mariyam pada lansia di kota Sumenep pada tahun 2024.

1) Uji validitas

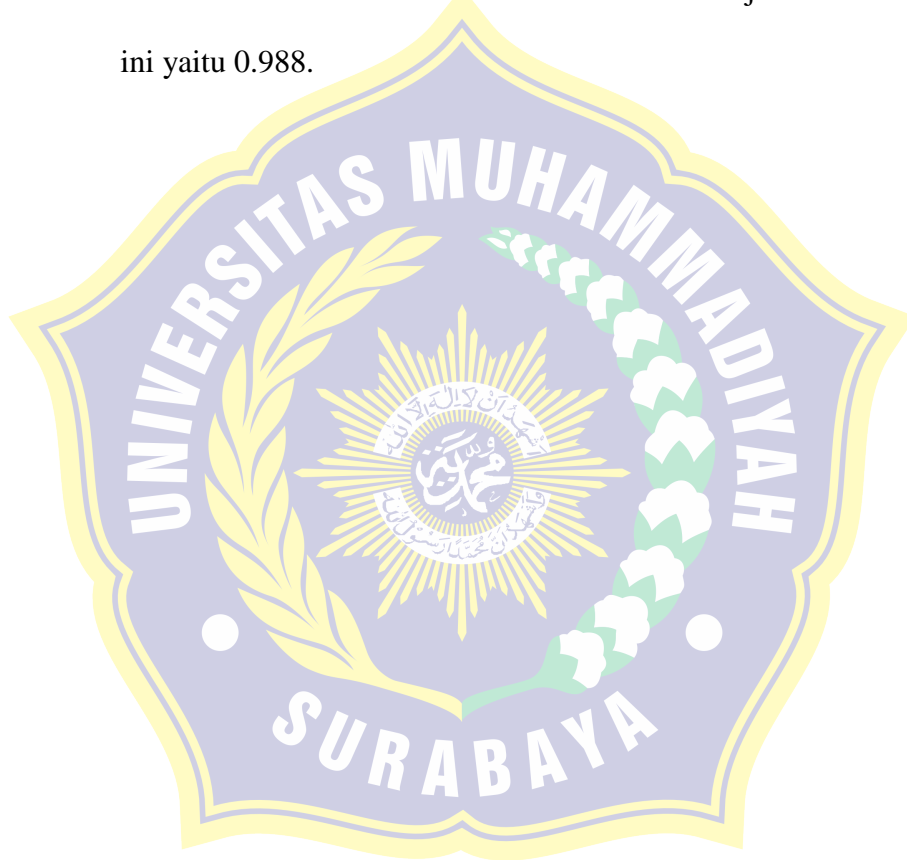
Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu instrumen. Suatu kuesioner dinyatakan valid apabila pertanyaan dalam kuesioner tersebut mampu dalam menjelaskan sesuatu yang akan diukur. Pengujian kuesioner depresi ini menggunakan teknik *Point Biserial*. Kriteria pengujiannya adalah apabila koefisien korelasi Validasi \geq korelasi tabel maka kuesioner tersebut dikatakan valid sehingga mampu mengukur suatu variabel (Mariyam, 2024).

Tabel 2.1. Uji validitas kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS)

Item	Koefisien validitas	Korelasi tabel	Item	Koefisien validitas	Korelasi tabel	Keterangan
P1	0.485	0.297	P16	0.550	0.297	Valid
P2	0.504	0.297	P17	0.405	0.297	Valid
P3	0.895	0.297	P18	0.895	0.297	Valid
P4	0.329	0.297	P19	0.332	0.297	Valid
P5	0.628	0.297	P20	0.562	0.297	Valid
P6	0.628	0.297	P21	0.367	0.297	Valid
P7	0.761	0.297	P22	0.456	0.297	Valid
P8	0.565	0.297	P23	0.398	0.297	Valid
P9	0.565	0.297	P24	0.378	0.297	Valid
P10	0.505	0.297	P25	0.531	0.297	Valid
P11	0.403	0.297	P26	0.369	0.297	Valid
P12	0.398	0.297	P27	0.504	0.297	Valid
P13	0.362	0.297	P28	0.398	0.297	Valid
P14	0.366	0.297	P29	0.789	0.297	Valid
P15	0.624	0.297	P30	0.833	0.297	Valid

2) Uji reabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang menjadi indikator perubahan. Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila jawaban seseorang tetap konsisten dari waktu ke waktu. Untuk pengujian kuesioner depresi ini menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* dengan kriteria koefisien *Cronbach's Alpha* ≥ 0.6 baru bisa dikatakan reliabel atau konsisten. Untuk hasil uji reabilitas kuesioner ini yaitu 0.988.



2.3 Konsep Terapi *Reminiscence*

2.3.1 Pengertian Terapi *Reminiscence*

Terapi *Reminiscence* merupakan bentuk terapi komplementer yang tidak menggunakan obat-obatan namun melainkan menggunakan metode bercerita serta mengenang dan mengingat kejadian-kejadian di masa lalu dan sekaligus dapat memperbaiki suasana hati, meningkatkan kepercayaan diri dan menumbuhkan rasa percaya diri lansia di lingkungan sosial (Azizah & Sudaryanto, 2023)

Terapi *Reminiscence* adalah bentuk terapi psikologis bagi seorang lansia, dimana terapi ini menggunakan metode mengingat kembali moment di masa lalu secara terstruktur. Hal ini dapat mengidentifikasi tentang bagaimana cara lansia mengatasi masalah dan akhirnya mencapai keadaan penerimaan hidup. Tahapan ini memiliki beberapa tahapan seperti mengingat kembali pengalaman yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan selama masa kehidupan dimulai dari masa kecil, masa remaja, masa dewasa, sehingga dapat melakukan evaluasi terhadap penyelesaian konflik dimasa lalunya (Nurisarawati et al., 2022).

2.3.2 Manfaat Terapi *Reminiscence*

Manfaat pemberian terapi ini yaitu mampu untuk mengurangi depresi, kecemasan, meningkatkan kognisi yang dialami lansia. Selain itu terapi ini dapat menjadi wadah bagi lansia dalam meluapkan emosi yang dipendam selama ini karena dapat menjadi efek terapi yang menguntungkan. Pada lansia yang mengalami depresi, meluapkan emosi dapat menimbulkan rasa lega dan mengurangi gejala-gejala depresi yang dialami. Terapi ini merangsang pikiran

dan ingatan seseorang sehingga menimbulkan perasaan puas dengan kehidupan sekarang dan menghubungkan dengan masa lalu. Efek pemberian terapi ini juga dapat meningkatkan harga diri, rasa percaya diri dan rasa bahagia karena mengajak lansia untuk mengingat kembali kenangan atau kejadian dimasa lalu. Terapi tersebut membuat lansia menjadi lebih positif dan menemukan arti atau makna hidup sehingga lansia dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan rasa kesepian tidak mudah dirasakan oleh lansia (Nurisarawati et al., 2022).

Efek positif yang ditimbulkan akan dapat mengurangi rasa kesepian yang lansia rasakan, meningkatkan harga diri, efek positif terhadap suasana hati dan lansia lebih mudah beradaptasi sehingga lansia akan memiliki keterhubungan dengan lansia. Terapi reminiscence juga dapat menjadi ruang yang aman bagi setiap lansia yang hidup sendiri dalam mengekspresikan kenangan, perasaan, maupun harapan yang mungkin sudah lama dipendam sehingga akan menimbulkan kembali semangat dan merasa hidup lebih bermakna dan mengatasi masalah psikologis yang dialami. Hal ini menunjukkan jika kebutuhan lansia tidak hanya tentang perawatan fisik saja, namun juga validasi psikologis tentang pentingnya mengenang setiap fase kehidupan yang lansia jalani (Alicia et al, 2022).

2.3.3 Tipe-tipe Terapi *Reminiscence*

1) *Simple* atau *Positive Reminiscence*

Tipe ini untuk merefleksikan pengalaman dan perasaan yang menyenangkan pada masa lalu dengan menggali pengalaman lansia menggunakan pertanyaan langsung dan akan tampak seperti interaksi

sosial. Tipe ini bertujuan untuk membantu beradaptasi pada kehilangan dan meningkatkan harga diri.

2) *Evaluative Reminiscence*

Tipe ini merupakan tipe *therapy life review* atau pendekatan untuk menyelesaikan sebuah konflik.

3) *Offensive Defensive Reminiscence*

Terapi ini menggali pengalaman buruk pada masa lalu sehingga akan menimbulkan emosi dan resolusi terhadap informasi yang pibuh konflik dan tidak menyenangkan (Oktavia, 2021).

2.3.4 Tahapan dan prinsip pemberian terapi *reminiscence*

Dalam penerapan terapi *reminiscence* diperlukan pemahaman mengenai tahapan-tahapan yang harus dilakukan secara sistematis agar penerapan bisa dilakukan secara efektif, namun sebelum ke tahapan terapi diperlukan menentukan prinsip 5T sebagai panduan untuk merancang dan melaksanakan penelitian secara sistematis dan efektif diantaranya yaitu :

- 1) Tujuan (*Purpose*): Mengidentifikasi tujuan yang ingin dicapai seperti mengurangi depresi, kecemasan, meningkatkan kognisi lansia.
- 2) Teori (*Theory*): Mengacu pada landasan teori yang digunakan dalam mendukung penerapan terapi *reminiscence* yang melibatkan pemahaman tentang kenangan masa lalu dapat mempengaruhi keadaan emosional seseorang.
- 3) Teknik (*Technique*): Menentukan metode untuk melaksanakan sesi terapi *reminiscence* seperti dengan Teknik diskusi, penggunaan cerita atau aktivitas kelompok yang berfokus pada ingatan.

- 4) Peralatan (*Tool*): Memilih alat tau alat bantu yang dapat digunakan dalam merangsang ingatan dalam percakapan seperti foto, musik, video atau objek lainnya. Selain itu memastikan lingkungan ruangan yang aman dan suasana yang hangat.
- 5) Terapi (*Therapy*): Berfokus pada penerapan terapi termasuk pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi dampak intervensi bagi partisipasi (Cahyono et al., 2021).

Tahapan-tahapan dalam penerapan terapi *reminiscence* antara lain yaitu:

- 1) Persiapan dan pengkajian awal

Tahapan ini bertujuan untuk mengetahui kondisi psikologis, sosial dan kognitif pada lansia. Dalam tahapan ini kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan pengkajian tingkat depresi (dalam penelitian ini menggunakan instrumen GDS), melakukan wawancara atau observasi untuk mengetahui latar belakang hidup, minat dan kemampuan dalam berkomunikasi.

- 2) Perencanaan terapi

Dalam tahapan ini yaitu melakukan perencanaan penyusunan sesi terapi, menentukan tema sesi (misalnya masa kecil atau keluarga, masa sekolah, masa muda, pekerjaan, hobi), menentukan frekuensi dan durasi terapi.

- 3) Pelaksanaan terapi *reminiscence*

Biasanya dalam tahap ini dibagi menjadi 3 sesi yaitu:

- a. Pembukaan untuk menciptakan suasana akrab dan nyaman dan menjelaskan tujuan sesi hari ini.

- b. Sesi inti dimana lansia akan diajak menceritakan pengalaman masa lalu sesuai dengan tema yang diambil dan peneliti memberikan pertanyaan terbuka dan empati.
- c. Sesi penutup yaitu menyimpulkan pengalaman positif dari sesi ini dan memberikan penguatan dan dukungan emosional pada lansia

4) Evaluasi

Kegiatan evaluasi ini bertujuan untuk menilai efektifitas terapi reminiscence terhadap kondisi emosional lansia. Kegiatan yang dilakukan yaitu mengkaji ulang tingkat depresi setelah beberapa sesi dan menanyakan perasaan dan manfaat yang dirasakan lansia.

5) Tindak lanjut

Sesi ini dilakukan untuk memastikan keberlanjutan dampak positif terapi dimana peneliti akan meminta lansia untuk tetap berbagi cerita dengan orang lain dan apabila memungkinkan juga dapat melibatkan caregiver atau keluarga untuk melanjutkan pendekatan reminiscence secara informal (Bakar et,al , 2020).

2.4 Teori Erikson : *Integrity vs. Despair*

Teori Erikson merupakan yang pertama kali yang menyatakan bahwa pendekatan rentang hidup terhadap perkembangan dan teori yang mendorong keyakinan bahwa lansia memiliki kebutuhan perkembangan. Menurut Erikson tahapan perkembangan psikososial manusia terdiri dari delapan tahapan yang terdiri dari tahap kepercayaan dasar vs mistrust, autonomy vs shame and doubt, inisiatif vs rasa bersalah, kompetensi vs inferioritas, identitas vs

kekacauan identitaskeintiman vs isolasi, generativitas vs stagnasi, dan integritas vs keputusasaan (Erikson dalam Thompson, 2023).

Menurut Erikson seseorang yang berusia 65 tahun keatas memasuki kategori perkembangan psikososial *Integrity vs Despair* (integritas vs keputusasaan). Tahap ini mencakup menemukan makna hidup dan menerima sebuah pencapaian dengan rasa syukur dan kebanggaan, tetapi juga mengakui segala hal yang telah terjadi namun belum sesuai dengan harapan dalam hidup. Tahan ini juga merasakan keputusasaan dan menerima kekurangan orang lain. Proses penerimaan ini akan mengarah pada integritas, tetapi jika seseorang itu tidak dapat mencapai penerimaan ini mereka mungkin akan timbul rasa penyesalan, rasa bersalah dan rasa kesepian yang cukup mendalam yang memicu timbulnya depresi. Tahan ini mencakup “sebuah retrospektif dalam kehidupan seseorang saat ini : seberapa besar seseorang itu dapat menerima hidup sebagai sesuatu yang akan dijalani dengan baik, dibandingkan dengan menyesali kesempatan yang terlewatkan” (Erikson dalam Thompson, 2023).

2.5 Penerapan Terapi *Reminiscence* dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia *loneliness*

Depresi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor kepribadian, faktor biologis dan faktor sosial. Selain itu terkadang depresi murni terjadi karena faktor genetik. Seseorang yang memiliki keluarga yang mengalami depresi akan lebih beresiko mengalami depresi. Faktor lain yang juga dapat menyebabkan seorang lansia mengalami depresi karena disebabkan oleh rasa kesepian, dimana kesepian yang dirasakan oleh lansia menjadi penyebab yang

kuat bagi gangguan kesehatan dan mental sehingga berkontribusi pada kesejahteraan psikologis dan berdampak bagi kualitas hidup, gangguan pada fungsi fisik dan psikologis dan penurunan kemampuan dan aktivitas lansia sehingga membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat untuk kesejahteraan psikologis lansia tetap terpenuhi (Rachmawati et al., 2023).

Terapi *reminiscence* merupakan terapi psikologis bagi lansia dengan menggunakan metode mengingat kejadian-kejadian pada masa lalu untuk mencapai keadaan penerimaan hidup. Terapi *reminiscence* merupakan salah satu jenis psikoterapi yang diberikan pada lansia dengan mendorong lansia untuk mengingat kejadian masalalu yang menyenangkan sehingga lansia merasa puas dengan kehidupan di masa lalu (Nurisarawati et al., 2022). Dilihat dari sifat alami lansia yang suka bercerita, maka akan lebih mempermudah keberhasilan penerapan terapi ini dalam menurunkan gejala-gejala depresi yang dialami lansia. Efek pemberian terapi ini juga akan berpengaruh pada peningkatan fungsi kognitif, mengurangi depresi, menjadi wadah bagi lansia dalam meluapkan ataupun menceritakan apa yang sedang dialami terutama pada lansia yang hidup sendiri sehingga lansia tidak akan merasakan kesepian dan membantu lansia untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar (Azizah & Sudaryanto, 2023).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hwang & Lee, 2021) yang menyatakan bahwa terapi *reminiscence* secara signifikan efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia dan memiliki efek positif terhadap suasana hati, harga diri, dan keterhubungan sosial pada

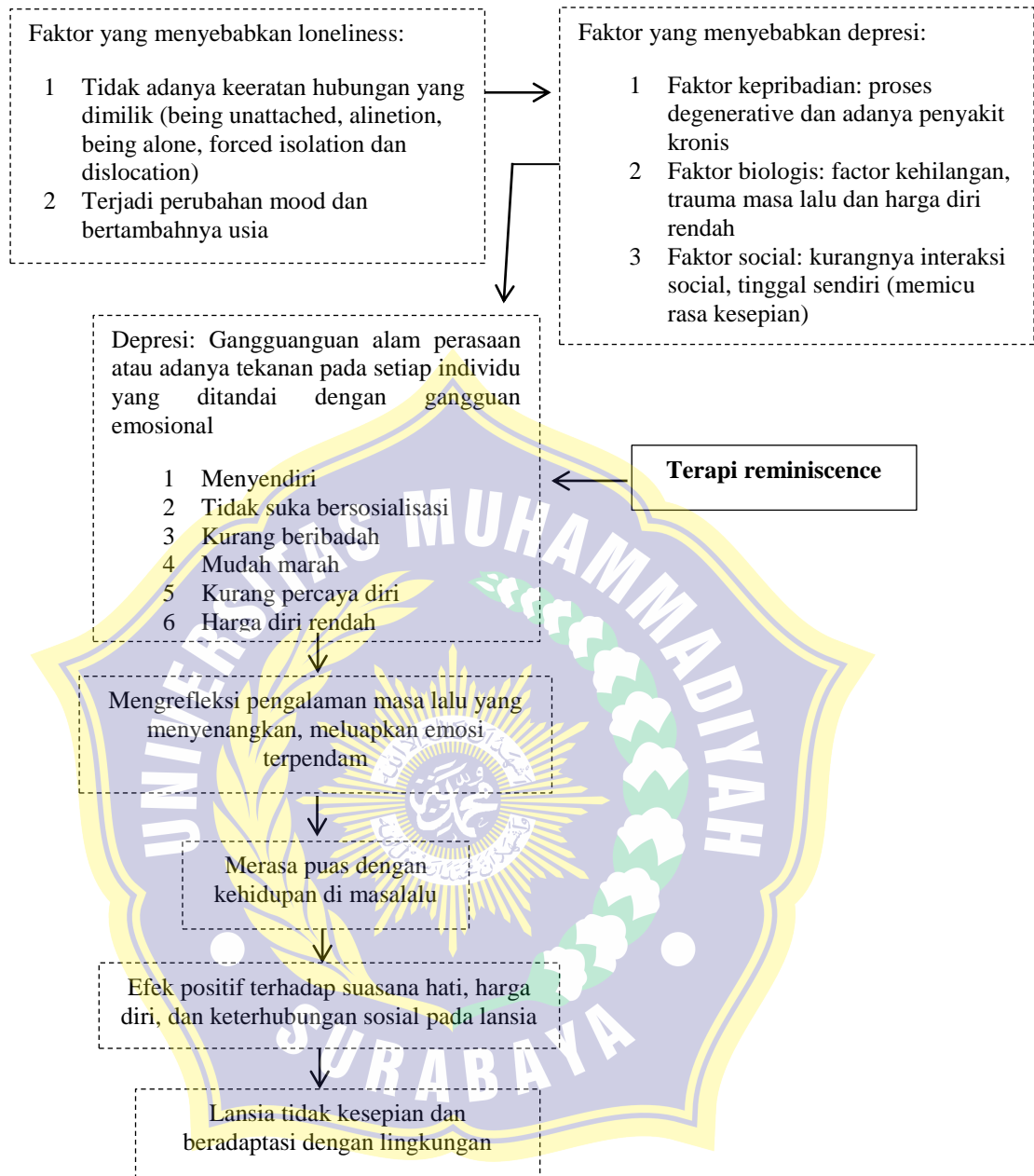
lansia. Dalam penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah mengajak lansia untuk mengenang kembali pengalaman masa lalu yang bermakna.

Selain itu ada penelitian yang dilakukan oleh Tao et, al, (2022) dalam penelitian ini, sekelompok lansia diminta untuk mengenang kisah masa muda, melihat foto lama, hingga berbagi cerita yang berkesan. Mereka tampak bahagia, lebih komunikatif dan merasa tidak sendirian dan penelitian ini menjelaskan bahwa mengenang kenangan positif membantu lansia merasa lebih berarti dan secara signifikan mengurangi depresi.

Selain itu ada penelitian dari Nuryani & Astuti, (2023) dalam studi ini menjelaskan hasil dari penerapan bahwa terapi reminiscence sangat efektif sebagai pendekatan non-farmakologis yang mudah diterapkan pada lansia dan hasil pengukuran terakhir setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan skor depresi berdasarkan GDS sebesar rata-rata 6 poin.

Hasil skala GDS setiap lansia akan berbeda-beda yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti respon individu terhadap terapi atau ada yang menunjukkan perubahan yang signifikan ataupun yang kurang responsif saat sesi. Selain itu juga karakteristik lansia seperti kondisi fisik dan kognitif, perbedaan jenis dan kualitas pemberian terapi, serta adanya faktor eksternal dan internal yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis lansia (Rahayuni & Nariska, 2020).

2.6 Kerangka Teori



Keterangan :

Diteliti : ☐

Tidak diteliti : ☐

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penerapan Terapi Reminiscence Dalam Menurunkan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Hidup Sendiri Di Desa Marengan Laok Kab.Sumenep