

## Pengaruh Terapi Kognitif Spiritual Terhadap Penurunan Depresi pada Lansia di panti Werdha

Ratna Sari Rumakey

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; ratna.sari.rumakey-2017@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Merryana Adriani

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya;

Retno Indarwati

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya;

### ABSTRACT

*Depression in the elderly can cause dysfunction in daily life. This study aims to analyze the impact of spiritual cognitive therapy on decreasing depression in the elderly in nursing homes. This type of research was quasi experimental, with 61 elderly subjects with depression. The statistical test used was the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results showed that spiritual cognitive therapy influenced the reduction in depression, marked p-value = 0,000.*

**Keywords:** *spiritual cognitive therapy; depression; elderly*

### ABSTRAK

Depresi pada lanjut usia dapat menyebabkan gangguan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi pada lansia di panti werdha. Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental*, dengan subyek yaitu 61 lansia dengan depresi. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kognitif spiritual berpengaruh terhadap penurunan depresi, ditandai p-value = 0,000.

**Kata kunci:** terapi kognitif spiritual; depresi; lansia

### PENDAHULUAN

Depresi pada lanjut usia dengan usia  $\geq 65$  dapat menyebabkan gangguan fungsi dalam kehidupan sehari-hari, lansia dengan depresi memiliki fungsi yang lebih buruk dibandingkan dengan lansia dengan kondisi sakit kronis.<sup>(1)</sup> Secara global, peningkatan lanjut usia dengan usia  $\geq 60$  tahun di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat hingga 22% pada tahun 2050<sup>(2)</sup>. Lanjut usia dengan usia  $\geq 60$  tahun menderita gangguan mental atau neurologis (tidak termasuk gangguan sakit kepala) sebanyak 20%. Gangguan mental dan neurologis yang paling umum pada lanjut usia adalah depresi (7%) dan demensia (5%).<sup>(1)</sup> Prevalensi depresi pada lanjut usia dengan rentang usia  $\geq 65$  tahun yang terjadi di masyarakat yang tinggal di Indonesia berkisar 7,2%-33,8%.<sup>(3)</sup> Sementara depresi atau gejala depresi lebih tinggi terjadi pada lanjut usia yang tinggal di panti jompo dibandingkan tinggal di komunitas pada negara barat seperti Amerika serikat prevalensi depresi ditemukan 21,6%<sup>(4)</sup>, di Kanada 19,0%<sup>(5)</sup> dan di Singapura 21,1%<sup>(6)</sup>. Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara, observasi dan pengisian kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS) Short Form (15)* dan kuesioner *Mini Mental State Examination (MMSE)* pada lansia di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Griya Werdha Jambangan Surabaya dengan jumlah lansia 10 orang dengan hasil yang diperoleh terdapat 4 lansia mengalami depresi ringan (skor 5-8) dengan tidak ada kerusakan kognitif (skor 24-30), 2 lansia mengalami depresi sedang (skor 9-11) dengan tidak ada kerusakan kognitif (skor 24-30) dan 4 orang tidak mengalami depresi.

Penatalaksanaan pengobatan untuk mengatasi masalah depresi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi, dengan pemberian obat antidepresan yang dapat memperbaiki gejala depresi dan meningkatkan fungsi kerja, namun penggunaan terus menerus obat antidepresan dapat menyebabkan berbagai efek samping seperti kecemasan, mual, dan insomnia.<sup>(7)</sup> Pengobatan secara non farmakologi dapat meminimalkan penggunaan pengobatan secara kimiawi beberapa program terapi pengobatan non farmakologi diberikan kepada pasien lanjut usia yang mengalami masalah depresi adalah terapi individual seperti *Cognitive Behavioral Treatment (CBT)*<sup>(8)</sup>, *Positive Psychologi Intervention (PPI)*<sup>(9)</sup> dan *Reminiscence Therapy (RT)*. Lanjut usia dengan kognitif yang baik dapat menyadari kegiatan di panti dan memiliki persepsi yang jelas mengenai lingkungan tempat tinggal, perawatan yang diterima, dan menyadari perpisahan dengan keluarga, teman dan lingkungan tempat tinggal sebelumnya. Studi penelitian oleh melaporkan bahwa lebih dari setengah penduduk lanjut usia tanpa gangguan kognitif mengalami gejala depresi saat tinggal di panti jompo<sup>(10)</sup>.

Intervensi spiritual diyakini dapat menurunkan depresi lebih optimal karena bisa dilakukan secara mandiri, kapan saja dan dimana saja, tidak mahal dan non toksik. Spiritualitas yang baik berhubungan erat dengan skor depresi yang rendah. Hasil penelitian<sup>(7)</sup> menyatakan spiritualitas yang lebih tinggi merupakan respon pengobatan yang lebih baik pada pasien depresi.

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian ini merumuskan penelitian tentang pengaruh terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi pada lansia di panti werdha.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi

pada lansia di panti werdha.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasy eksperimen*. Penelitian ini dilakukan di UPT. PSTW Pandaan sebagai kelompok intervensi dan UPTD. Griya werdha Jambangan sebagai kelompok kontrol tanggal 20 Mei – 1 Juli 2019. Teknik pengambilan sampling secara *Probability Sampling* dengan cara *Simpel random Sampling* dimana setiap elemen diseleksi secara acak, nama ditulis pada secarik kertas, diletakan di kotak, di aduk dan di ambil secara acak setelah semuanya terkumpul. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 62 orang masing-masing terdiri dari 31 responden pada kelompok kontrol dan 31 pada kelompok perlakuan. Pada saat penelitian pasien *droup out* 1 orang disebabkan lansia kabur dari panti. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Quasy Experimental* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0.05$

**HASIL**

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden memiliki usia 70-74 tahun sebanyak 67,7%. Karakteristik jenis kelamian sebagian besar responden berjenis kelamian perempuan sebanyak 66,7%. Karakteristik pendidikan, jumlah responden tertinggi adalah tidak tamat sekolah dasar (SD) sebanyak 60%. Karakteristik lama rawat sebagian besar responden > 1 tahun sebanyak 74,2%.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Uji homogenitas (p-value)
	n	%	n	%	
Umur					0,235
• 60 – 65 tahun	12	40	4	12,9	
• 66 – 70 tahun	7	23,3	6	19,4	
• 70 – 74 tahun	11	36,7	21	67,7	
Jenis Kelamin					0,729
• Laki-laki	10	33,3	11	35,5	
• Perempuan	20	66,7	20	64,5	
Tingkat pendidikan					0,267
• Tidak Tamat SD	18	60	17	54,8	
• SD	5	16,7	8	25,8	
• SMP	1	3,3	2	6,5	
• SMA	5	16,7	4	12,9	
• PT	1	3,3	0	0	
Lama rawat					0,217
• 0 – 6 bulan	9	30	6	19,4	
• > 6 bulan – 1 tahun	2	6,7	2	6,5	
• > 1 tahun	19	63,3	23	74,2	

Tabel 2. Pengaruh terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi pada lansia di panti werdha

Variabel	Kelompok intervensi		Delta Δ	p value	Kelompok kontrol		Delta Δ	p value
	Pre	Post			Pre	Post		
	Mean + SD	Mean + SD			Mean + SD	Mean + SD		
Depresi	2,400 + 0,498	1,533 + 0,776	0,867	0,000	2,322 + 0,475	2,032 + 0,657	0,290	0,003

\*wilcoxon signed ranks test untuk kelompok perbedaan (p <0,05)

Tabel 2 dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi sebelum memberikan terapi kognitif spiritual rata-rata depresi yaitu 2,400 dengan standar deviasi 0,498, setelah pemberian intervensi terapi kognitif spiritual terjadi penurunan rata-rata depresi yaitu 1,533 dengan standar deviasi 0,776. Kelompok kontrol sebelum diberikan terapi kognitif spiritual rata-rata depresi yaitu 2,322 dengan standar deviasi 0,475, setelah dilakukan intervensi terapi kognitif spiritual terjadi penurunan rata-rata depresi yaitu 2,032 dengan standar deviasi 0,657. Setelah pengujian analisis data menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* pada kelompok intervensi nilai p =0,000 yang berarti ada pengaruh terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi kognitif spiritual terhadap penurunan depresi pada lansia. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan<sup>(9)</sup> didapatkan hasil bahwa terapi kognitif lebih baik dalam menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia dibandingkan dengan terapi lain. Depresi merupakan gangguan mental umum yang muncul pada seseorang dengan manifestasi klinis suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, dan perasaan bersalah atau rendah diri. Penyebab depresi

pada lanjut usia yang terjadi di panti sebagian besar disebabkan oleh beberapa faktor yaitu riwayat trauma yang tidak menyenangkan, tinggal di panti, pengabaian yang dilakukan oleh keluarga atau orang yang dicintai dan penurunan kondisi fisik akibat sakit yang di alami.

Terapi kognitif spiritual merupakan terapi yang disesuaikan dengan kondisi lansia dengan depresi dan dimodifikasi dengan aspek spiritual. Terapi ini dilaksanakan lima kali pertemuan, yang terdiri dari satu pertemuan untuk internalisasi QS Ar-Rahman dengan memaknai dan mendengarkan dan empat pertemuan terapi kognitif. Terapi kognitif spiritual ini untuk mengatasi masalah lansia dengan depresi diawali dengan tahapan pertama yakni internalisasi makna surat QS Ar Rahman dan dilanjutkan dengan mendengarkan QS Ar – Rahman. Hasil didapatkan sebagian besar lansia jarang mendengar al'qurana.

Tahap kedua mengidentifikasi penyebab depresi yang dialami dan dirasakan oleh lansia dengan cara mengidentifikasi seluruh pikiran negatif yang mengakibatkan mekanisme koping yang inefektif. Hasil didapatkan sebagian besar lansia mengatakan bosan berada di panti, tidak di ijin keluar, dari pada hidup seperti ini mending mati, tidak memiliki keluarga dan tidak ada yang di harapkan. Tujuan dari tahap ini perawat membantu lansia menyadari dan memantau pikiran dan perasaan sendiri tentang depresi yang di alami. Tahap ketiga lansia dapat menggunakan tanggapan rasional terhadap pemikiran negatif yang di alami, Hasil didapatkan sebagian besar lansia dengan depresi mengatakan pasrah dengan keadaan dan mengikuti aturan yang suda di tetapkan di panti. Tahap ke empat manfaat tanggapan rasional terhadap pemikiran negatif yang ada pada lansia hasil yang di dapat lansia menyadari suda tidak ada keluarga yang mengurusnya.

Tahap selanjutnya peran perawat membantuh mengarahkan lansia dengan menggali/memodifikasi beberapa alternatif ide yang dimiliki oleh klien untuk mengatasi manifestasi gangguan alam perasaan yang di rasakan sehingga menghasilkan solusi positif bersumber dari diri klien. Hasil yang didapatkan sebagian besar lansia dengan depresi mengatakan teman-teman (Mbah-Mbah) yang ada di panti adalah keluarga sendiri yang sangat peduli. Hasil penelitian menunjukan adanya perbedaan yang bermakna penurunan depresi pada saat sebelum dan sesudah intervensi terapi antar kelompok.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa terapi kognitif spiritual menurunkan depresi pada lansia. Berdasarkan temua, profesi perawat dapat menggunakan terapi kognitif spiritual untk menjadi salah satu intervensi independen keperawatan karena mudah dan aman.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. Mental health of older adults. Geneva: WHO; 2017.
2. WHO. WHO depression. Geneva: WHO; 2018.
3. Mahwati Y. The Relationship between Spirituality and Depression Among the Elderly in Indonesia. 2017;21(1):13–9.
4. Hoover DR, Siegel M, Lucas J, Kalay E, Gaboda D, Devanand DP, et al. Depression in the first year of stay for elderly long-term nursing home residents in the U . S . A . 2010;1161–71.
5. Mccusker J, Cole MG, Voyer P, Monette J, Champoux N, Ciampi A, et al. Observer-rated depression in long-term care : Frequency and risk factors. Arch Gerontol Geriatr. 2014;58(3):332–8.
6. Tiong WW, Yap P, Choon G, Koh H, Fong NP, Luo N. Aging & Mental Health Prevalence and risk factors of depression in the elderly nursing home residents in Singapore. (January 2015):37–41.
7. Kim NY, Huh HJ, Chae JH. Effects of religiosity and spirituality on the treatment response in patients with depressive disorders. Compr Psychiatry. 2015;60:26–34.
8. Kayrouz R, Dear BF, Karin E, Fogliati VJ, Titov N. A pilot study of a clinician-guided internet-delivered cognitive behavioural therapy for anxiety and depression among Arabs in Australia, presented in both English and Arabic languages. Internet Interv. 2016;5:5–11.
9. Jonsson U, Bertilsson G, Allard P, Gyllensvärd H, Söderlund A, Tham A, et al. Psychological treatment of depression in people aged 65 years and over: A systematic review of efficacy, safety, and cost-effectiveness. PLoS One. 2016;11(8):1–20.
10. Drageset J, Eide GE, Ranhoff AH. Depression is associated with poor functioning in activities of daily living among nursing home residents without cognitive impairment. 2011;3111–8.