



**EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA PANTI WERDHA MUSLIM**

SKRIPSI

**ANISSA DWI FEBRIANA
2114201057**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**



**EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA PANTI WERDHA MUSLIM**

SKRIPSI

**ANISSA DWI FEBRIANA
2114201057**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Anissa Dwi Febriana

NIM : 2114201057

Program Studi : S1 Keperawatan

Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 6 Februari 2025

Yang menyatakan,



Anissa Dwi Febriana

2114201057

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PANTI WERDHA MUSLIM

SKRIPSI

ANISSA DWI FEBRIANA

2114201057

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 6 Februari 2025

Pembimbing 1

A blue ink signature consisting of a large, stylized 'S' followed by several vertical strokes.

Ns. Saka Adhijaya Pendit., M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN 09055039204

Pembimbing 2

A blue ink signature that appears to be 'Dayuningsih' with a stylized flourish at the end.

Ns. Dayuningsih, S.Kep. M.Kep
NIDK 8962890024

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini disusun oleh:

Nama : Anissa Dwi Febriana

NPM : 2114201057

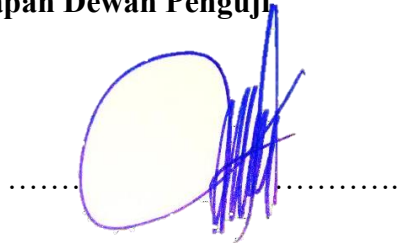
Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN.09055039204



2. Penguji I

Ns. Septirina Rahayu, M.Kep., Sp.Kep. J
NIDK.8864490019

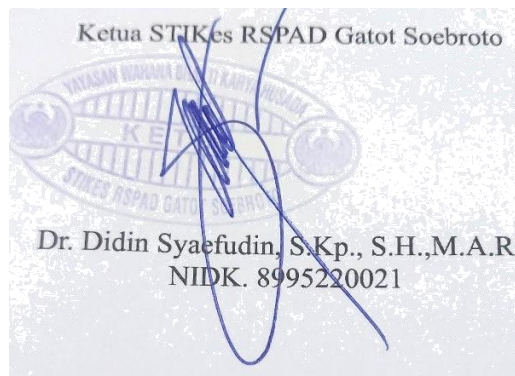


3. Penguji II

Ns. Dayuningsih, M.Kep
NIDK.8962890024



Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.
NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Anissa Dwi Febriana

Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 6 Februari 2002

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Bahagia 06 Babelan Lulus pada Tahun 2014
2. SMPN 3 Babelan Lulus pada Tahun 2017
3. SMK Kesehatan Fand Islamic School Lulus pada Tahun 2020



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul “Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya proposal penelitian ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,SH. MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas.
2. Bapak Memed Sena Setiawan, S.Kp., M.Pd., MM selaku Wakil Ketua 1 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Bapak F. Dwi Basuki, S.Sos., MARS selaku Wakil Ketua 2 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
4. Bapak Ns. Hendik Wicaksono, S.Kep., M.Kes selaku Wakil Ketua 3 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
5. Bapak Ns. Imam Subiyanto., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
6. Ibu Ns. Septirina Rahayu, M.Kep., Sp.Kep., selaku Penguji utama yang telah meluangkan waktu ditengah kesibukan tetap memberikan kritikan, saran dan pengarahan kepada penulis dalam proses penulisan skripsi ini.
7. Bapak Ns. Saka Adhijaya Pendit., M.Kep., Sp.Kep.K selaku Pembimbing satu yang telah memberi dukungan, motivasi kepada penulis.
8. Ibu Ns. Dayuningsih., S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing dua yang telah memberikan semangat dan masukan kepada penulis.

9. Ibu Leni selaku di Pengeloah Panti Werdha Muslim yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
10. Seluruh Dosen dan staf prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bantuan selama masa perkuliahan.
11. Kedua orang tua saya Bapak Ismail dan Ibu Sri haryati yang saya cintai terima kasih sudah memberi banyak cinta lewat afirmasi poitifnya terhadap penulis.
12. Teman seperjuangan (Aurel, Dita, Cecil, Dian, Meilinda dan Mulyani) dan seluruh mahasiswa/i akadube yang sudah memberi penulis semangat untuk bisa menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 6 Februari 2025

Yang menyatakan,
Anissa Dwi Febriana

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Anissa Dwi Febriana
NIM : 2114201057
Program studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 6 Februari 2025

Yang menyatakan,
Anissa Dwi Febriana

ABSTRAK

Nama : Anissa Dwi Febriana
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Latar belakang Depresi dapat muncul, akibat dari peningkatan jumlah pemicu stres dan berkurangnya kemampuan beradaptasi yang terjadi pada lansia. Dampak yang terjadi yaitu penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, masalah pencernaan, dan gangguan tidur. Di sisi lain, efek psikologis yang dapat disebabkan oleh depresi yaitu resiko bunuh diri. Terapi relaksasi otot progresif secara bertahap. Ini membantu mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh depresi, membuat tubuh rileks dan pikiran tenang. Terapi ROP mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengatur hipotalamus untuk mengurangi sinyal stres, yang mengakibatkan penurunan tingkat stres pada lansia, terutama pada lansia yang mengalami depresi. **Tujuan penelitian** Untuk menganalisis efektifitas pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim **Desain penelitian** desain penelitian ini yaitu *Quasi-Experimental*, Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan *one- group pre-post test design* dengan jumlah sampel 15 responden dan tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Tingkat depresi diukur dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale (GDS)*. **Data dianalisa** menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil menunjukkan terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat depresi pada lansia dengan nilai *p value* (0,002), < nilai *p value* (0,05). yang artinya terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim. Berdasarkan hasil dari penelitian terapi relaksasi otot progresif lebih efektif membantu menurunkan tingkat depresi pada lansia. Terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan depresi pada lansia dan direkomendasikan sebagai terapi Keperawatan non farmakologis.

Kata kunci : relaksasi otot progresif, tingkat depresi pada lansia.

ABSTRACT

Name : Anissa Dwi Febriana
Study Program : Bachelor of Nursing
Title : The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on Reducing Depression Levels in the Elderly in the Work Area of the Muslim Nursing Home

Backgraound Depression can occur as a result of an increase in stressors and a decrease in the ability to adapt that happens in the elderly. The impacts that occur are decreased appetite, weight loss, digestive problems, and sleep disturbances. On the other hand, the psychological effects that can be caused by depression include the risk of suicide. Progressive muscle relaxation therapy gradually. This helps reduce muscle tension caused by depression, making the body relaxed and the mind calm. ROP therapy activates the parasympathetic nervous system and regulates the hypothalamus to reduce stress signals, resulting in decreased stress levels in the elderly, especially in those experiencing depression. Research objective To analyze the effectiveness of progressive muscle relaxation in reducing depression levels among the elderly in the working area of the Muslim Elderly Care Center The research design of this study is Quasi-Experimental, The research method used is a one-group pre-post test design approach with a sample size of 15 respondents, and the sampling technique used is purposive sampling according to the inclusion criteria. The level of depression was measured using the Geriatric Depression Scale (GDS) instrument. Data were analyzed using the Wilcoxon test. The results show that progressive muscle relaxation therapy is effective in reducing depression levels in the elderly with a p-value (0.002), < p-value (0.05). which means that progressive muscle relaxation therapy is effective in reducing the level of depression in the elderly in the working area of the Muslim Nursing Home. Based on the results of the study, progressive muscle relaxation therapy is more effective in helping to reduce the level of depression in the elderly. Progressive muscle relaxation therapy is beneficial for reducing depression in the elderly and is recommended as a non-pharmacological nursing therapy.

Keywords: progressive muscle relaxation, depression levels in the elderly.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	6
LANDASAN TEORI.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Lansia.....	6
2. Konsep Depresi.....	13
3. Konsep relaksasi otot progresif.....	20
B. <i>State of The Art</i>	29
C. Kerangka Teori	31
D. Kerangka Konsep	32
BAB III.....	34
METODELOGI PENELITIAN.....	34
A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu pelaksanaan	34
C. Populasi dan Sampel	35
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Hipotesis Penelitian	36

F. Definisi Konseptual dan Oprasional	37
G. Pengumpulan Data	38
H. Etika Penelitian	42
I. Analisa Data	43
BAB IV	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Penelitian	57
BAB V	59
KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Langkah – langkah Relaksasi Otot Progresif (ROP).....	24
Tabel 3.1 Definisi Oprasional	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim Bulan Desember 2024 (n=15).....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim Bulan Desember 2024 (n=15).....	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Geriatric Depression Scale (GDS) Pretest di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember 2024 (n=15)	47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Geriatric Depression Scale (GDS) Posttest di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember 2024 (n=15)	47
Tabel 4.5 Efektifias Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember2024 (n=15)	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	31
Gambar 2.2 Kerangka Teori	32
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Inform Consent
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Study Pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Layak Etik Lembar
- Lampiran 6 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 7 : Satuan Acara Kegiatan
- Lampiran 8 : Pengkajian MMSE
- Lampiran 10 : Standar Oprasional Prosedure (SOP)
- Lampiran 11 : Kartu Bimbingan
- Lampiran 12 : Distribusi Frekuensi
- Lampiran 13 : Uji *Normality* dan *Wilcoxon*
- Lampiran 14 : Dokumentasi Pengambilan Data
- Lampiran 15 : Turnitin
- Lampiran 16 : Manuskrip

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lansia merupakan individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Lanjut usia memiliki kecenderungan untuk mengalami perubahan yang berkaitan dengan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dengan perubahan yang terjadi kemungkinan mengalami masalah kesehatan (Ati et al., 2022).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia yaitu tanda-tanda penuaan dapat terlihat melalui kulit yang mulai kendur, munculnya keriput, penurunan kemampuan penglihatan, berkurangnya aktivitas, serta menurunnya kondisi kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, perubahan psikologis juga dapat diamati, seperti hilangnya daya ingat, perubahan dalam emosi, dan kemungkinan terjadinya demensia. Di sisi lain, perubahan sosial dan ekonomi yang terjadi, seperti pensiun dari pekerjaan, menyebabkan individu yang kehilangan sumber pendapatan terpaksa untuk tetap bekerja meskipun kondisi fisik mereka sudah tidak mendukung lagi. Takut diasingkan dari keluarga, takut tidak dipedulikan oleh anak-anak, dan kehilangan teman dan anggota keluarga yang dicintai. Masalah tersebut akan memicu depresi dan masalah kesehatan mental lainnya lansia. (Andriani & Sugiharto, 2022).

Depresi merupakan perasaan yang tidak terdefinisi atau reaksi emosional dapat muncul akibat pengaruh orang tua yang tidak memiliki objek tertentu, terutama yang berkaitan dengan jenis kelamin perempuan, serta tidak memiliki pasangan, baik itu karena belum menikah, bercerai, atau berstatus janda/duda. Selain itu, kurangnya interaksi sosial dan kualitas hidup yang rendah juga

berkontribusi terhadap kondisi ini, ditambah dengan pengalaman hidup yang sarat dengan stres. cacat tubuh (kanker, amputasi, bekas operasi, atau penyakit jantung), memiliki riwayat depresi dalam keluarga, dan takut akan menjadi depresi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 61,6% lansia didapatkan menderita depresi (Safira et al., 2024). Namun, *Mental Health America* (2022) menyatakan bahwa setidaknya dua juta dari 34 juta warga Amerika yang berusia lebih dari 65 tahun mengalami depresi. (Padaun et al., 2022), Di Indonesia, prevalensi tersebut cukup tinggi, dengan 76,3% pada lansia berusia 55-64 tahun, persentase lansia yang berusia antara 65 hingga 74 tahun mencapai 15,9%, sedangkan untuk kelompok lansia yang berusia 75 tahun ke atas, persentasenya adalah 23,2%.. (Risksedes, 2018).

Depresi bisa muncul akibat meningkatnya jumlah pemicu stres dan penurunan kemampuan beradaptasi yang dialami oleh lansia. Hal ini dapat memunculkan gejala-gejala seperti kecemasan, perasaan putus asa yang mendalam, perasaan tidak berharga, gangguan tidur, serta masalah makan (Azhrach Fatimah Ayunurrochim et al., 2024). Dampak yang terjadi yaitu kehilangan selera makan, penurunan berat badan, gangguan pencernaan, serta masalah tidur merupakan beberapa gejala yang sering muncul. Selain itu, risiko bunuh diri menjadi salah satu konsekuensi psikologis yang dapat timbul akibat depresi. Dengan berbagai dampak yang ditimbulkan oleh depresi, penting untuk memahami dan menangani kondisi ini dengan serius. Sehingga diperlukan penanganan (Rachmawati et al., 2023).

Penanganan depresi yang tidak tertangani akan menyebabkan masalah psikologis yang serius bagi lansia. Untuk mengobati depresi yang dialami oleh lansia dapat ditangani melalui pendekatan pengobatan yang bersifat farmakologis maupun non-farmakologis. Pengobatan yang bersifat farmakologis cenderung memiliki risiko efek samping yang lebih minimal jika dibandingkan dengan metode non-farmakologis (Azhrach Fatimah Ayunurrochim et al., 2024).

Salah satu penanganan non farmakologis yaitu aromaterapi, Meditasi dan Mindfulness, Yoga, Terapi tertawa akupresur, terapi agama dan terapi relaksasi otot progresif (Arjuna & Rekawati, 2020). Selain itu, terapi relaksasi otot progresif (ROP) menurunkan nyeri, detak jantung, kortisol, dan tekanan darah. Ini membantu pikiran dan tubuh rileks (Pradesetia et al., 2021).

Studi yang dilakukan (Azhrach Fatimah Ayunurrochim et al., 2024). menemukan bahwa terapi relaksasi otot progresif (ROP) efektif untuk mengurangi depresi pada lansia. Penelitian ini menemukan bahwa terapi ini dapat mengurangi depresi sedang (skor 11) menjadi ringan (skor 5) dalam waktu 7 hari. Ini karena terapi ROP mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengatur hipotalamus untuk mengurangi sinyal stres, yang pada gilirannya mengurangi tingkat stres pada lansia, terutama pada lansia yang mengalami depresi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani & Noorratri, 2023) penelitian ini menemukan bahwa penerapan teknik relaksasi otot progresif pada dua subjek selama lima sesi menunjukkan bahwa terdapat penurunan kondisi pasien dari depresi berat menjadi depresi ringan sebelum

dan setelah penerapan teknik tersebut. Hasil penelitian awal yang dilaksanakan di Panti Werdha Muslim dengan melakukan wawancara kepada 3 orang lansia. Didapatkan hasil bahwa lansia yang diwawancarai mengatakan merasakan sesekali kesepian, bosan, merasa sedih suasana hati kosong, gelisa akibat penyakitnya yang tidak kunjung sembuh.

Salah satu cara untuk mengurangi depresi dengan melakukan relaksasi otot progresif secara bertahap. Ini membantu mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh depresi, membuat tubuh rileks dan pikiran tenang. Peneliti memiliki ketertarikan untuk menyelidiki "efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui efektifitas pemberian relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

2. Tujuan khusus

- a Mengidentifikasi penurunan tingkat depresi pada lansia sebelum pemberian relaksasi otot progresif di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

- b Mengidentifikasi penurunan tingkat depresi pada lansia setelah pemberian relaksasi otot progresif di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.
- c Menganalisis efektifitas pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berpotensi memberikan wawasan kepada masyarakat dengan menawarkan metode perawatan non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi tingkat depresi pada individu lanjut usia melalui teknik relaksasi otot progresif.

2. Bagi Ilmu pengetahuan dan Teknologi

Sebagai referensi dan memperluas pengetahuan, wawasan dan pemahaman tentang teknik relaksasi otot progresif sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan depresi pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini berpotensi memberikan wawasan kepada masyarakat dengan menawarkan metode perawatan non-farmakologis yang dapat dimanfaatkan untuk mengurangi tingkat depresi pada individu lanjut usia melalui teknik relaksasi otot progresif.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Lansia

a. Pengertian Lanjut Usia

Seseorang yang berusia di atas 60 tahun dianggap Lansia mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan dalam aspek fisik dan mental. Proses menua menyebabkan perubahan kesehatan fisiknya semakin terlihat. Perubahan fisik yang menyertai usia termasuk rambut tipis dan memutih, gigi yang ompong, penurunan pendengaran dan penglihatan, dan kulit yang keriput atau kendur. Lansia menurunkan kekuatan serta daya fisik dapat menurun, menyebabkan tulang menjadi rapuh dan rentan terhadap patah. Kekebalan tubuh menurun, meningkatkan risiko penyakit (Listyorini et al., 2024).

b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lanjut Usia

Beberapa faktor mempengaruhi kesehatan lansia, menurut Data Pokok Usia Lanjut (DAPU) 2020 Listyorini et al., (2024):

- 1) Usia lansia memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami penyakit degeneratif, penyakit kronis, dan penurunan fungsi tubuh.
- 2) jenis kelamin, secara umum wanita lebih rentan terhadap masalah kesehatan dibandingkan dengan pria, terutama pada usia lanjut. Beberapa hal, seperti hormon, gaya hidup, dan sosial ekonomi, dapat menyebabkan hal ini.

- 3) Lansia dengan tingkat pendidikan memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan lansia dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kesehatan sangat penting, serta kemampuan untuk mengelola stres.
- 4) Pekerjaan disebabkan oleh berbagai faktor, seperti peningkatan aktivitas fisik, interaksi sosial, dan pendapatan yang lebih tinggi, paksa yang bekerja cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja.
- 5) Situasi keuangan kondisi ekonomi yang lebih baik membuat lansia memiliki akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan, nutrisi yang lebih baik, dan aktivitas fisik. Ini dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan bagi mereka yang lebih tua.
- 6) Status perkawinan seseorang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti dukungan sosial, aktivitas fisik, dan akses ke layanan kesehatan, lansia yang menikah cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak menikah.
- 7) Rumah seperti lingkungan yang lebih bersih dan alami, akses terhadap makanan segar, dan komunitas yang lebih kohesif, lansia yang tinggal di daerah pedesaan cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tinggal di daerah perkotaan.

c. Klasifikasi Lanjut Usia

Pengkategorian kelompok lansia berdasarkan batasan usia, antara lain:

- 1) Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia dapat dikategorikan empat kelompok, yaitu:
 - a) Usia pertengahan (*middle age*): kelompok usia 45-59 tahun
 - b) Lansia (*elderly*): Kelompok usia 60-74 tahun
 - c) Lansia tua (*old*): kelompok usia 75-90 tahun
 - d) Usia sangat tua (*very old*): kelompok usia di atas 90 tahun
- 2) Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) dalam Mujiadi (2022). lansia terbagi menjadi tiga kategori, yaitu:
 - a) Lansia awal (45 hingga kurang dari 60 tahun) merupakan kelompok yang baru memasuki fase usia lanjut atau pra-lansia.
 - b) Lansia paruh baya (60 hingga 70 tahun)
 - c) Individu lanjut usia yang tergolong berisiko tinggi (lebih dari 70 tahun)
- 3) Menurut Maryam 2010 dalam (Damayanti et al., 2020) terdapat lima kategori untuk orang lanjut usia, yaitu:
 - a) Lansia awal (presenil), yang mencakup individu berusia antara 45 hingga 59 tahun.
 - a) Lansia, yang didefinisikan sebagai individu berusia 60 tahun ke atas.
 - b) Lansia berisiko tinggi, yaitu mereka yang berusia 70 tahun atau lebih, atau yang mengalami masalah kesehatan.
 - c) Individu lanjut usia yang masih memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas dan pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa.

- d) Lansia yang tidak mandiri, tidak dapat mencari nafkah sendiri, dan bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

d. Proses penuaan

Menurut Constantanides (1994), kehilangan kemampuan jaringan untuk melakukan perbaikan diri atau menggantikan serta menjalankan fungsi normalnya secara bertahap mengakibatkan jaringan menjadi tidak mampu melawan infeksi dan memperbaiki kerusakan. Penuaan merupakan proses alami yang berlangsung terus-menerus. Proses ini dimulai sejak kelahiran, dan hampir semua makhluk hidup mengalaminya. Organ-organ dalam tubuh manusia menua dengan laju yang berbeda-beda. Terdapat situasi di mana seseorang belum dianggap tua, atau masih sangat muda, namun mereka menunjukkan kelemahan atau ketidaksesuaian yang mencolok.

Semua makhluk di Bumi harus mengalami proses menua. Namun, kemajuan dalam ilmu pengetahuan dan teknologi dapat memperlambat atau mencegah penuaan. Seiring berjalannya waktu, jaringan secara bertahap Kehilangan kemampuan untuk memperbaiki atau menggantikan diri sendiri sambil tetap mempertahankan bentuk dan fungsi yang normal. Tubuh tidak dapat mengatasi atau memperbaiki kerusakan karena hal ini. Semua organ tubuh akan mengalami proses penuaan ini, termasuk organ dalam seperti jantung, paru-paru, ginjal, indung telur, otak, dan lainnya, serta organ terluar dan luas seperti kulit Abdul Muhith (2016).

e. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Menurut Nugroho (2008) dalam Damayanti et al., (2020), perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia antara lain:

1) Perubahan fisik

a) Sel

Jumlah sel tubuh berkurang dan ukuran sel menjadi lebih besar, sementara volume cairan tubuh dan cairan intraseluler juga mengalami penurunan.

b) Sistem pendengaran dan penglihatan

Membran timpani dalam sistem pendengaran mengalami atrofi, yang dapat menyebabkan otosklerosis serta penumpukan kotoran telinga. Dalam sistem visual, terdapat perubahan pada sfingter pupil, sklerosis, dan berkurangnya respons terhadap cahaya. Kornea menjadi lebih bulat, dan ambang sensitivitas terhadap cahaya meningkat. Selain itu, terdapat peningkatan dalam bidang pandang, penurunan kemampuan untuk membedakan antara warna biru dan hijau, serta kornea yang semakin berbentuk bulat.

c) Sistem jantung dan paru-paru

Katup jantung mengalami penurunan kemampuan memompa darah sebesar 1% setiap tahun setelah mencapai usia 20 tahun, yang merupakan salah satu perubahan yang terjadi dalam sistem kardiovaskular pada individu yang lebih tua. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan darah dan penurunan

elastisitas pada pembuluh darah akibat resistensi vaskular perifer.

d) Sistem pernapasan

Pada sistem respirasi yang lebih tua, otot-otot pernafasan menjadi lebih lemah dan kaku, dan aktivitas silia berkurang. Paru-paru menjadi kurang elastis, dan alveoli melebar dan berkurang. Selain itu, kemampuan untuk batuk berkurang.

e) Sistem pencernaan

Sistem gastrointestinal orang tua mengalami perubahan, seperti kehilangan gigi, indera pengecap, esofagus melebar, hati mengecil, sensitivitas lapar berkurang, asam lambung berkurang, peristaltik usus berkurang, dan konstipasi dengan fungsi absorpsi yang menurun.

f) Sistem gastrointestinal

Sistem gastrointestinal orang tua mengalami perubahan, seperti kehilangan gigi, indera pengecap, esofagus melebar, hati mengecil, sensitivitas lapar berkurang, asam lambung berkurang, peristaltik usus berkurang, dan konstipasi dengan fungsi absorpsi yang menurun.

g) Sistem genitourinari

Otot vesika urinaria melemah karena ginjal mengecil dan nefron menjadi atropi, dan vulva atropi pada pria.

h) Sistem integumen

Kulit pada individu lanjut usia mengalami pengurangan jaringan lemak, penipisan, serta perubahan warna rambut menjadi abu-abu. Selain itu, terdapat penurunan elastisitas, kuku yang menjadi rapuh dan mengeras, serta berkurangnya jumlah dan fungsi kelenjar keringat.

i) Sistem Muskuloskeletal

Tulang mengalami penurunan kepadatan (cairan) yang mengakibatkan kerapuhan, serta terjadinya kifosis dan pembatasan gerakan di area pinggang, lutut, dan jari. Cakram intervertebralis mengalami penipisan dan pemendekan, yang berkontribusi pada penurunan tinggi badan, sementara suplai darah menjadi lebih besar dan kaku. Sklerosis, atrofi serat otot, dan kerusakan tendon menyebabkan gerakan menjadi lambat, munculnya kram, serta tremor. Selain penurunan massa otot, terdapat juga penurunan rasio otot terhadap jaringan lemak. Kulit pada lansia mengalami penurunan jaringan lemak, penipisan, serta perubahan warna rambut menjadi abu-abu, kehilangan elastisitas, kuku yang menjadi rapuh dan mengeras, serta penurunan jumlah dan fungsi kelenjar keringat.

2) Perubahan psikologi (mental)

Para lansia menyadari akan kematian, mengalami penyakit kronis, dan mengalami keterbatasan dalam bergerak.. Mereka juga

mengalami perubahan dalam memori dan kenangan, tingkat kecerdasan (IQ), dan bagaimana mereka melihat diri mereka dan bagaimana mereka berpikir tentang diri mereka.

3) Perubahan sosial ekonomi

Nilai individu sering kali diukur berdasarkan produktivitas yang berkaitan dengan jabatan mereka. Para orang tua menghadapi kematian, mengalami penyakit kronis, dan mengalami keterbatasan mobilitas. di tempat kerja. Setelah pensiun, orang tua akan mengalami kehilangan status sosial, kehilangan uang, teman, dan pekerjaan.

2. Konsep Depresi

a. Pengertian depresi pada lansia

Depresi merupakan suatu gangguan emosional yang ditandai oleh perasaan murung, kesedihan yang mendalam, kelelahan, hilangnya motivasi hidup, kurangnya semangat, serta perasaan putus asa, rasa bersalah, dan ketidakberdayaan. Hal ini diungkapkan oleh (Hidayati & Baequny, 2021).

World Health Organization (WHO), depresi adalah perasaan sedih yang tidak berhenti, kehilangan kesenangan dan minat, rasa bersalah, dan penurunan harga diri. Selain itu, penderita depresi dapat mengganggu pola tidur, nafsu makan, dan konsentrasi (Nareswari, 2021).

b. Etiologi depresi pada lansia

Menurut Hadrianti et al., (2024) faktor-faktor psikologis, genetik, dan lingkungan merupakan beberapa penyebab terjadinya depresi, yaitu:

1) Faktor psikologis

Sebagian individu mungkin memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami depresi. Hal ini dapat disebabkan oleh riwayat trauma atau peristiwa yang mengganggu, perubahan besar dalam hidup, stres yang berkepanjangan, rendahnya harga diri, perasaan putus asa, serta ketidakmampuan dalam mengelola emosi secara sehat. Kondisi-kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan mental dan meningkatkan kerentanan terhadap depresi.

2) Faktor genetik

Penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik juga berkontribusi terhadap perkembangan depresi. Apabila salah satu anggota keluarga dekat, seperti orang tua atau saudara, mengalami depresi, maka individu tersebut memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami kondisi yang sama. Namun, perlu diingat bahwa genetika hanyalah salah satu dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi depresi.

3) Faktor lingkungan

Faktor-faktor lingkungan memiliki potensi untuk memicu depresi. Depresi dapat muncul akibat stres yang berkepanjangan, perselisihan dalam hubungan interpersonal, keterasingan sosial, ketidakpastian ekonomi, kehilangan orang yang dicintai, atau pengalaman traumatis. Semua faktor ini dapat mengganggu proses perubahan yang didorong secara emosional dan seimbang.

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, sebagaimana diungkapkan oleh Probosuseno (2007 dalam Herawati & Deharnita, 2019), antara lain:

- 1) Orang tua yang kehilangan anak-anak mereka yang telah membangun keluarga sendiri dan tinggal di lokasi yang berbeda.
- 2) Pensiun yang mengakibatkan berkurangnya interaksi dengan rekan kerja.
- 3) Penghentian berbagai aktivitas akibat jarang pertemuan dan komunikasi dengan orang lain.
- 4) Rendahnya partisipasi lansia dalam berbagai kegiatan sosial.
- 5) Kehilangan orang-orang terkasih, seperti pasangan, anak, saudara, dan teman. Orang tua yang sendirian, tanpa anak, dan dengan kondisi kesehatan yang buruk akan sangat kesepian.
- 6) Pendidikan rendah.
- 7) Tidak percaya diri.

c. Klasifikasi depresi pada lansia

Klasifikasi Tingkat depresi pada lansia berdasarkan PPDGJ-III Maslim, (1997) dalam (Listyorini et al., 2024) adalah sebagai berikut:

- 1) Depresi Ringan
 - a) Hilangnya minat dan semangat
 - b) Penurunan energi yang berdampak pada berkurangnya aktivitas serta peningkatan rasa lelah
 - c) Kesulitan dalam berkonsentrasi dan memperhatikan
 - d) Rendahnya harga diri dan kepercayaan diri

2) Depresi Sedang

- a) Hilangnya minat dan semangat
- b) Penurunan energi yang mengakibatkan kelelahan yang cepat dan berkurangnya aktivitas
- c) Penurunan kemampuan untuk fokus dan berkonsentrasi
- d) Rendahnya harga diri dan kepercayaan diri
- e) Pandangan pesimis terhadap masa depan

3) Depresi Berat

- a) Suasana hati yang cenderung depresi
- b) Penurunan energi yang menyebabkan kelelahan yang cepat serta berkurangnya aktivitas, konsentrasi, dan perhatian
- c) Penurunan harga diri dan kepercayaan diri
- d) Pandangan yang skeptis mengenai masa depan
- e) Pemikiran tentang rasa bersalah dan perasaan tidak berharga.

d. Manifestasi klinis depresi pada lansia

Gejala depresi dapat beragam, mulai dari yang ringan hingga yang parah, dan kondisi ini dapat berdampak signifikan pada kehidupan sehari-hari individu, antara lain:

- 1) Perasaan sedih atau kosong yang berkepanjangan. Individu mungkin merasa kosong, sedih, atau tidak berharap tanpa alasan yang jelas.
- 2) Kehilangan ketertarikan atau semangat terhadap berbagai aktivitas. Dahulunya menarik mungkin tidak lagi menarik. Ini dapat mencakup hobi, pertemuan sosial, atau bahkan aktivitas yang dilakukan setiap hari.

- 3) Beberapa individu mungkin mengalami penurunan nafsu makan yang mengakibatkan penurunan berat badan, sementara yang lainnya cenderung mengonsumsi makanan secara berlebihan sehingga mengalami peningkatan berat badan.
- 4) Tanda depresi dapat termasuk kesulitan tidur, insomnia, atau terlalu banyak tidur. Juga umum untuk bangun di tengah malam atau terjaga di pagi hari.
- 5) Orang yang mengalami depresi mungkin mengalami perasaan kelelahan atau kehilangan energi secara teratur, bahkan setelah tidur yang cukup.
- 6) Orang yang mengalami perasaan bersalah atau tidak berharga mungkin terobsesi dengan kesalahan masa lalu atau merasa mereka tidak berharga.
- 7) Kemampuan seseorang untuk berpikir jernih atau fokus pada tugas dapat dipengaruhi oleh kesulitan dalam berpikir, konsentrasi, atau pengambilan keputusan disebabkan oleh depresi.
- 8) Pemikiran atau upaya bunuh diri yang serius dapat mengakibatkan depresi. Ini adalah gejala yang sangat serius yang membutuhkan tindakan segera. (Kurnia 2024).

e. Pencegahan depresi pada lansia

Dimungkinkan untuk mengatasi depresi melalui Perubahan pola hidup, terapi, perawatan mental, dan pengobatan dengan obat antiretroviral (ARV) merupakan beberapa pendekatan yang dapat diambil. Terdapat berbagai cara untuk menangani depresi (Listyorini et al., 2024):

- 1) Transformasi gaya hidup melalui olahraga, individu yang mengalami depresi sering kali merasakan kecemasan, kebingungan, kegelisahan, dan stres yang berkepanjangan. Pikiran serta emosi negatif menjadi faktor penyebabnya. Melakukan olahraga merupakan salah satu metode untuk mengubah pikiran dan perasaan menjadi lebih positif serta menghindari suasana hati yang buruk.
- 2) Mengatur pola makan, ketidakseimbangan nutrisi dalam tubuh dapat menyebabkan gejala depresi lebih buruk. Ketidakseimbangan ini dapat termasuk Konsumsi kafein yang rutin, asupan sukrosa (gula), kekurangan biotin, asam folat, serta vitamin B, C, kalsium, dan magnesium, atau kelebihan magnesium dan tembaga, ketidakseimbangan asam amino, serta reaksi alergi terhadap makanan.
- 3) Terapi psikologi, psikoterapi interpersonal yang merupakan terapi jangka pendek, berfokus pada hubungan antar manusia dan perkembangan gangguan mental.
 - a) Konsultasi kelompok kecil dengan konselor dan pasien melalui wawancara
 - b) Terapi Humor Profesional mendukung pasien dalam menjaga sikap optimis serta meraih berbagai reaksi psikologis yang berkaitan dengan tawa. seperti meningkatkan sirkulasi, pernapasan, hormon, enzim pencernaan, tekanan darah, dan lain-lain.

f. Penatalaksanaan depresi pada lansia

Adapun berbagai cara efektif dalam penatalaksanaan depresi (Listyorini et al., 2024):

- 1) Aromaterapi berfungsi sebagai terapi dengan membuat orang merasa lebih baik setelah menghirup minyak esensial dan menyemprotkan aroma. yang mengurangi skor depresi dan kecemasan.
- 2) Terapi musik membantu mengatasi depresi dapat diatasi dengan merangsang respons psikofisiologis individu melalui sistem limbik.
- 3) Terapi tertawa menyajikan pengetahuan mengenai cara menciptakan humor. Metode ini terbukti efektif dalam mengatasi depresi pada individu lansia.
- 4) Akupresur salah satu metode pengobatan untuk mengurangi kecemasan atau depresi dengan terapi titik akupresur pada jari peserta.
- 5) Fisioterapi
 - a) Secara umum, semua jenis antidepresan menunjukkan tingkat efektivitas yang serupa. Pengalaman klinis dan pemahaman tentang berbagai jenis antidepresan juga menentukan jenis anti depresan yang dipilih, serta dosis yang tepat.
 - b) Terapi elektrokonvulsif (ECT) adalah pilihan yang efektif dan ECT dianggap aman bagi pasien yang mengalami depresi, terutama bagi mereka yang tidak mampu makan atau minum, memiliki keinginan untuk bunuh diri, atau mengalami

gangguan mental yang parah. Pada pasien yang dirawat di rumah sakit, prosedur ECT dilaksanakan satu atau dua kali dalam seminggu, diikuti dengan anti depresan untuk mencegah kekambuhan.

- 6) Terapi relaksasi relaksasi otot progresif adalah terapi yang berfokus pada menggerakkan otot untuk meredakan ketegangan dan menenangkan mereka (Sumartyawati et al., 2021).

3. Konsep relaksasi otot progresif

a. Pengertian relaksasi otot progresif

Relaksasi otot progresif merupakan suatu bentuk terapi yang dapat diterapkan oleh siapa saja dalam berbagai kondisi dan aspek mental. Terapi ini mencakup petunjuk untuk melakukan serangkaian gerakan secara sistematis guna menenangkan pikiran serta bagian tubuh, termasuk otot, dan mengembalikan kondisi dari ketegangan menjadi keadaan yang lebih rileks, normal, dan teratur (Azizah et al., 2021)

b. Tujuan relaksasi otot progresif

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) dalam Mulyanti (2023), tujuan terapi relaksasi otot progresif adalah :

- 1) Mengurangi ketegangan pada otot, kecemasan, nyeri di area leher dan punggung, serta menurunkan tekanan darah, detak jantung, laju metabolisme, dan kebutuhan oksigen.
- 2) Meningkatkan aktivitas gelombang alfa di otak, yang terjadi saat individu berada dalam keadaan sadar namun tidak terfokus pada relaksasi.

- 3) Meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan dan kemampuan untuk berkonsentrasi.
- 4) Meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres.
- 5) Mengatasi masalah insomnia, kelelahan, rasa cemburu, kejang otot, depresi, dan fobia.
- 6) Mengubah emosi yang negatif menjadi emosi yang positif.

c. Manfaat relaksasi otot progresif

Latihan ini mampu merangsang kelenjar tubuh dengan lembut, mengurangi kadar kortisol dalam darah, serta mengembalikan produksi hormon yang diperlukan untuk mencapai keseimbangan emosi dan ketenangan jiwa (Sumartyawati et al., 2021).

Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al, 2019) dalam Mulyanti (2023), terdapat beberapa manfaat dari relaksasi otot progresif, yaitu sebagai berikut:

- 1) Salah satu bahaya yang dapat membahayakan seseorang dapat diredakan dengan relaksasi progresif. Stres dan depresi dapat menyebabkan banyak penyakit. Salah satu manfaat utama terapi relaksasi progresif adalah dapat menurunkan tingkat stres dan depresi.
- 2) Relaksasi progresif dapat meredakan kecemasan dan fobia Selain meredakan stres dan depresi, terapi relaksasi progresif juga sangat baik untuk menurunkan tingkat kecemasan dan fobia seseorang. Seseorang akan sembuh sepenuhnya dari kecemasan dan fobia, bahkan jika terapi ini dilakukan secara konsisten dalam jangka waktu tertentu.

- 3) Relaksasi progresif sangat baik untuk penderita hipertensi. terapi ini dapat mengatasi masalah yang dialami penderita hipertensi. Bagi mereka yang belum tahu cara yang tepat untuk menyembuhkan penyakit mereka, relaksasi progresif adalah pilihan yang tepat untuk menurunkan tekanan darah.
- 4) Gangguan psikomatis adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh tekanan atau gejala psikologis. Relaksasi progresif dapat meredakan gangguan ini. Gejala psikomatis termasuk demam, mimisan, sakit perut, diabetes, dan kanker. Dengan demikian, gejala psikomatis harus segera diidentifikasi dan kemudian diobati dengan terapi relaksasi.
- 5) Terapi relaksasi progresif sangat baik untuk kesehatan otot tubuh agar tidak kaku. Ini karena teknik yang digunakan dalam terapi ini membutuhkan otot untuk bekerja dan melakukan aktivitas untuk otot.
- 6) Relaksasi otot progresif dapat mencegah atau menyembuhkan kram dan kesemutan. Kelelahan, yang menyebabkan kram dan kesemutan, adalah penyebabnya. Untuk orang seperti itu, relaksasi otot sangat efektif untuk mencegah dan menyembuhkan kram dan kesemutan.
- 7) Relaksasi progresif dapat membantu mengurangi insomnia dan gangguan tidur. Teknik relaksasi dapat mencegah insomnia dengan membuat tubuh lebih santai dan rileks.

- 8) Relaksasi progresif dapat membantu mengurangi pegal dan sakit leher. Salah satu gerakan dalam terapi ini adalah gerakan pelatihan padan bagian leher. Gerakan ini sangat membantu bagi orang-orang yang sering mengalami sakit pada bagian leher.

d. Indikasi dan kontra indikasi relaksasi otot progresif

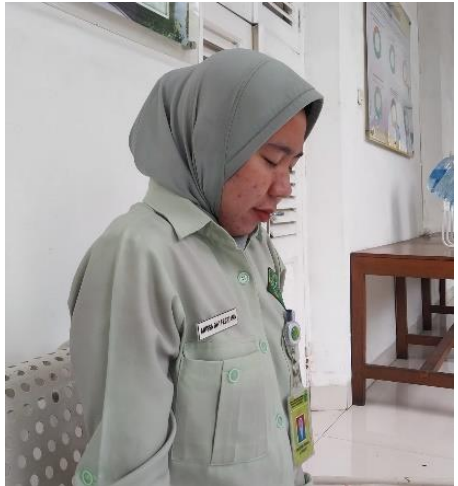
- 1) Indikasi untuk Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) adalah sebagai berikut, berdasarkan penelitian Widiyono et al. (2022) dalam Mulyanti (2023):
 - a) Pasien dengan masalah tidur
 - b) Pasien yang sering mengalami tekanan emosional
 - c) Pasien yang mengalami perasaan cemas
 - d) Pasien yang mengalami kondisi depresi.
- 2) Menurut Widiyono et al. (2022) dalam Mulyanti (2023), terapi relaksasi otot progresif tidak dianjurkan karena faktor-faktor berikut:
 - a) Pasien dengan keterbatasan gerak, seperti ketidak mampuan untuk menggerakkan tubuhnya
 - b) Pasien yang menjalani perawatan tirah baring.

e. Langkah – langkah relaksasi otot progresif

Saleh, (2023) dalam Gusty & Erwanto (2023) menjelaskan teknik ROP bisa dilakukan 1-2 kali sehari dengan durasi ± 20 menit setiap sesinya selama 1-2 minggu. Otot-otot harus dikencangkan selama 5-10 detik, kemudian dikendurkan selama 20-30 detik, dengan total 8 kali pengulangan. Berikut adalah langkah-langkah yang perlu diambil saat menerapkan teknik ROP:

Tabel 2.1 Langkah – langkah Relaksasi Otot Progresif (ROP)

No	Gerakan	Gambar
1)	Ciptakan lingkungan yang tenang. Pasien dalam keadaan relaks dan tenang. Menarik napas dalam dari hidung, hitung 1-4, kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut	
2)	Gerakan ke-1 Membuat kepala pada telapak tangan kanan dan kiri dan kemudian kepala tersebut dilepaskan. Gerakan dilakukan berulang, gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan. Setelah melakukan gerakan pertama, menarik napas dalam dari hidung, kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.	
3)	Gerakan ke-2 Menekuk kedua pergelangan tangan ke atas, sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.	

No	Gerakan	Gambar
4)	Gerakan ke-3 Membuat kepala pada kedua tangan kemudian membuka kedua kepala ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biseps. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan diembuskan melalui mulut.	
5)	Gerakan ke-4 Mengangkat bahu setinggi-tingginya sampai menyentuh daun telinga. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu agar mengendur. Menarik napas dalam melalui hidung kemudian perlahan diembuskan melalui mulut.	
6)	Gerakan ke-5 Menutup kedua mata. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara diembuskan melalui mulut.	

No	Gerakan	Gambar
7)	Gerakan ke-6 Mengerutkan dahi dan alis secara bersamaan, sampai otot terasa dan kulit menjadi keriput. Gerakan ini memiliki tujuan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.	
8)	Gerakan ke-7 Mengatupkan rahang dan diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga dirasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Sebelum ke gerakan selanjutnya, menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.	
9)	Gerakan ke-8 Memoncongkan bibir atau mengerucutkan bibir sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.	

No	Gerakan	Gambar
10)	Gerakan ke-9 Menekankan kepala atau menekukan leher pada permukaan bantalan kursi atau dengan tumpuan kedua telapak tangan sehingga dapat merasakan ketegangan bagian belakang leher dan punggung atas. Tarik napas dalam melalui hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.	
11)	Gerakan ke-10 Menundukkan kepala ke bawah sampai dagu menempel ke dada sehingga dapat dirasakan ketegangan yang terjadi di daerah leher bagian muka. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.	
12)	Gerakan ke-11 Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan dengan dada yang dibusungkan. Kondisi ini dipertahankan selama 10 detik kemudian relaks, pada saat relaks rasakan otot-otot menjadi lemas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.	

No	Gerakan	Gambar
13)	Gerakan ke-12 Menarik napas dalam dari hidung dengan mengambil udara sebanyak-banyaknya, tahan tiga detik sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut, ulangi sebanyak tiga kali.	
14)	Gerakan ke-13 Menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik lepaskan bebas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut	
15)	Gerakan ke-14 Meluruskan kedua kaki sehingga otot paha terasa tegang. Menggerakkan telapak kaki ke arah samping atau ke arah luar. Kemudian menggerakkan telapak kaki ke arah tengah telapak kaki. Lalu, menggerakkan jari-jari kaki ke arah bawah, kemudian jari-jari kaki diluruskan. Dan meregangkan jari-jari kaki ke arah luar, kemudian jari-jari kaki dirapatkan.	

Sumber: Saleh, (2023) dalam Gusty, (2023)

B. State of The Art

Penelitian yang dilakukan oleh (Sumartyawati et al., 2021) menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi otot progresif dengan terapi musik klasik berpengaruh positif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia. Untuk penelitian ini, sebelum *eksperimen* digunakan desain satu *grup pretest-posttest*. Terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif dilakukan sembilan kali 9 hari, atau setiap hari selama 20 menit. Sebelum perawatan, 18 lansia (66,7%) berada dalam kategori ringan, 10 lansia (37,1%), dan 6 lansia (22,2%). Setelah perawatan, sebagian besar lansia berada dalam kategori normal, 11 lansia (40,7%), depresi sedang 9 lansia (33,3%) .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pradessetia et al.,(2021) Pengaruh Terapi Kelelahan Otot Progresif (PMR) terhadap Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW). Dalam penelitian ini, desain kuantitatif digunakan. *Quasi eksperimen* sebelum dan setelah dilakukan dengan kelompok kontrol dilakukan sekali setiap hari selama 7. Terapi dilakukan selama 30-45 menit. Hasilnya menunjukkan bahwa skor depresi pada lansia rata-rata (10,45%) sebelum intervensi, Terapi Relaksasi Otot Progresif (PMR) menunjukkan hasil yang tidak signifikan, dengan persentase perubahan sebesar 6,10%.

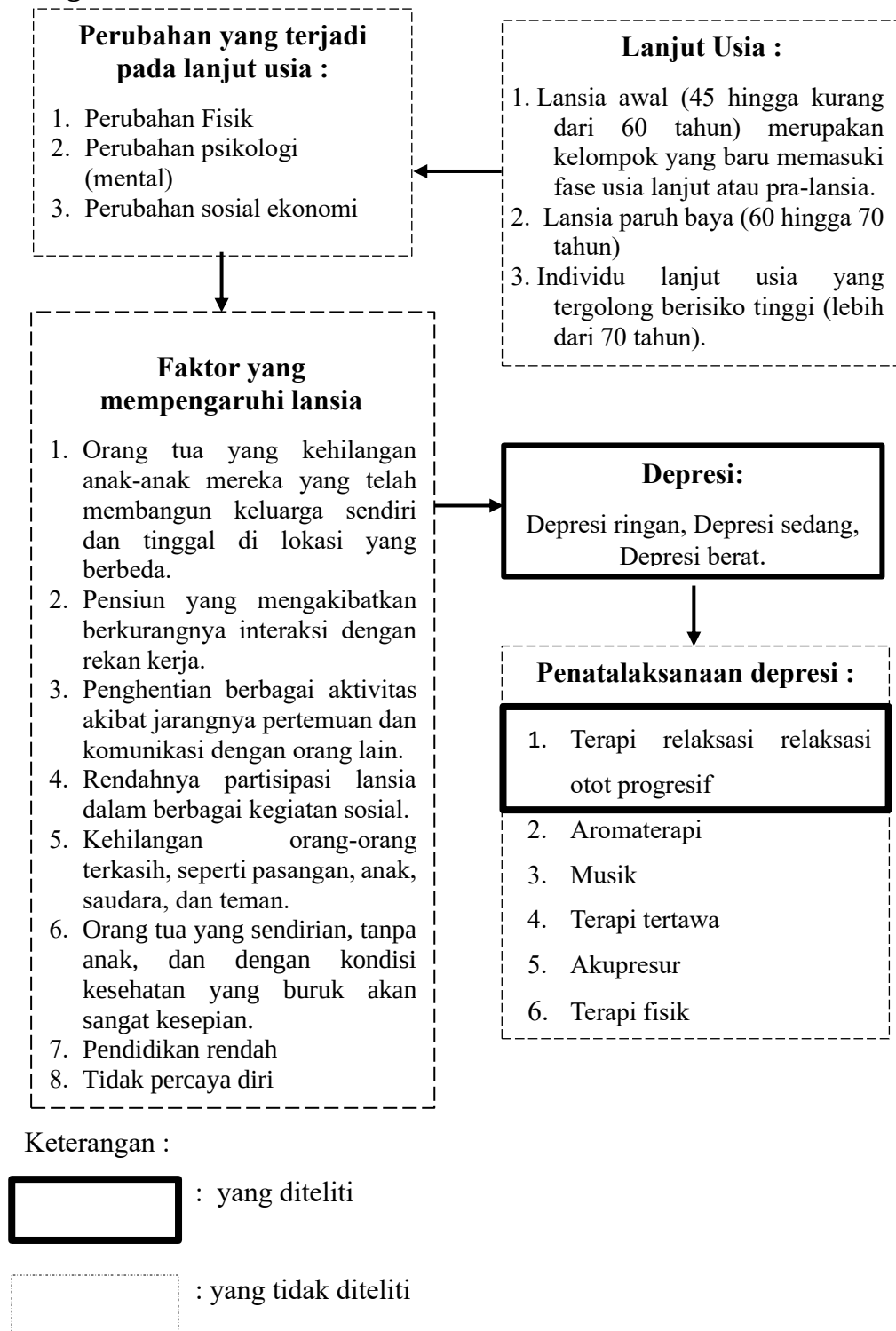
Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gökşin & Aşiret, (2021). Terdiri dari 49 wanita lanjut usia setelah 2 kali kunjungan rumah pada minggu pertama dan kedelapan penerapan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) diterapkan selama 28 menit tiga kali seminggu selama 8 minggu. Setelah dilakukan Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam skor rata-rata *Geriatric Depression Scale-15* dan skala penilaian kesulitan penyesuaian

untuk lansia antara perempuan yang berada dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($P < 0,05$). Dapat disimpulkan latihan PMR dapat mengurangi tingkat depresi perempuan lansia dan meningkatkan adaptasi mereka terhadap usia lanjut.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghodela et al., (2019) sejalan dengan temuan ini. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif yang mengadopsi desain Pre Experiment Design. Pelaksanaan penelitian berlangsung selama 10 hari, dengan aplikasi selama 20-30 menit, dan pengukuran skor depresi dilakukan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang diterapkan dalam waktu 30-40 menit. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia. Semua lansia sebelum intervensi mengalami depresi, sedangkan (80%) orang dewasa setelah intervensi tidak mengalami depresi dan (20%) lansia mengalami depresi.

Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Tobing & Novianti, (2021). Penelitian menggunakan *tes pre-pos quasi eksperimental* dengan kelompok kontrol. Selama 5 hari, terapi reminiscence diikuti dengan terapi relaksasi otot progresi. Hasil menunjukkan bahwa antara kelompok intervensi yang menerima kombinasi terapi reminiscence dan terapi relaksasi otot progresi, ada peningkatan skor kondisi depresi. Sebelum terapi kombinasi, nilai skor median GDS responden adalah 7, yang menunjukkan bahwa semua responden berada dalam katagori depresi ringan; setelah terapi kombinasi, skor median mereka meningkat menjadi 4, menunjukkan bahwa semua responden berada dalam katagori depresi ringan.

C. Kerangka Teori

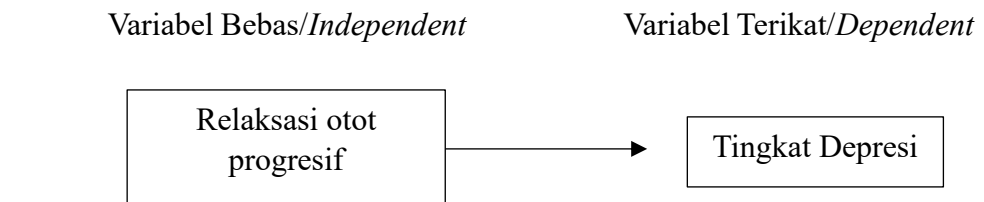


Gambar 2.1 Kerangka Teori

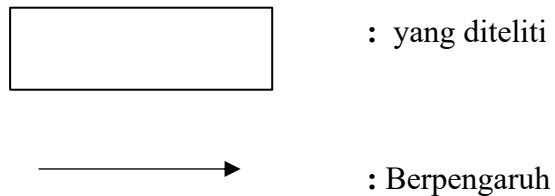
Sumber: Deharnita, (2019), Kementerian Kesehatan RI (2016), dan Listyorini et al., (2024).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian kuantitatif adalah struktur konseptual yang mendefinisikan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti berdasarkan teori-teori yang relevan (Zainuri et al., 2024).



Keterangan :



Gambar 2.2 Kerangka Teori

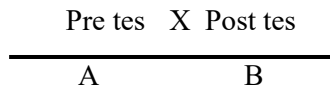
Sumber: Zainuri et al., (2024)

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang mengadopsi pendekatan eksperimen dengan desain *Quasi Eksperimental one-group pre-post test*. Desain ini melibatkan intervensi yang diterapkan hanya pada satu kelompok. Model yang digunakan adalah *one group pre-post test*, yang mencakup pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) dengan menerapkan Relaksasi Otot Progresif untuk menilai penurunan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

A : Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum penerapan teknik relaksasi otot progresif.

X : Teknik ini diterapkan selama lima hari berturut-turut pada bulan November hingga Desember 2024.

B : Pengukuran kembali dilakukan dengan kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah penerapan teknik relaksasi otot progresif.

B. Tempat dan Waktu pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim. Pada bulan November 2024 - Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah objek yang menjadi sasaran penelitian atau pengamatan yang memiliki karakteristik yang sama (Nuryadi et al., 2017). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang berada di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim yang berjumlah 49 lansia.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam suatu penelitian merujuk pada bagian dari populasi yang dipilih untuk diamati secara langsung dan menjadi dasar dalam pengambilan kesimpulan (Nuryadi. 2017). Menurut Roscoe dalam Sayidah, (2018:106) metode pengukuran sampel untuk penelitian eksperimen sederhana dan penelitian eksperimen kontrol yang berhasil dengan jumlah sampel kecil berkisar antara 10 hingga 20, menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Kriteria tersebut disesuaikan dengan tujuan dan pertimbangan dari penelitian yang dilaksanakan (Zainuri et al., 2024). Dalam penelitian ini, sampel terdiri dari 15 lansia yang tinggal di area kerja Panti Werdha Muslim.

Berikut kriteria inklusi penelitian:

- a. Lansia usia 60-80.
- b. Lansia yang kooperatif.
- c. Lansia yang tidak memiliki keterbatasan fisik.
- d. Lansia yang tidak mengalami gangguan memori atau fungsi kognitif.

Berikut kriteria eksklusi penelitian:

- a. Lansia usia > 80 tahun.
- b. Lansia yang tidak kooperatif.
- c. Lansia yang memiliki keterbatasan fisik.
- d. Lansia mengalami gangguan fungsi kognitif dan memori.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *dependent* / Variabel Terikat

Variabel ini dapat terpengaruh baik secara positif maupun negatif oleh variabel *independent* yang juga dikenal sebagai variabel output atau variabel dependen. Ada masalah dengan variabel terikat ini, penting bagi peneliti, yang kemudian digunakan sebagai subjek penelitian (Zainuri et al., 2024). Variabel yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah tingkat depresi.

2. Variabel *independent* / Variabel Bebas

Variabel yang terpengaruh oleh variabel independen. Variabel yang diukur untuk mengevaluasi dampak atau perubahan yang dihasilkan oleh variabel independen dikenal sebagai variabel *dependent* (Zainuri et al., 2024). Variabel independent penelitian yaitu relaksasi otot progresif.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara yang diajukan terhadap perumusan masalah dalam penelitian. Istilah "sementara" digunakan karena jawaban tersebut masih berlandaskan pada teori dan belum didukung oleh fakta-fakta yang ada (Rosalina et al., 2023). Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Ha : Terapi relaksasi otot progresif efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

H0 : Terapi relaksasi otot progresif tidak efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

F. Definisi Konseptual dan Oprasional

1. Definisi Konseptual

- a. Menurut *World Health Organization* (WHO), depresi adalah perasaan sedih yang tidak berhenti, kehilangan kesenangan dan minat, rasa bersalah, dan penurunan harga diri. Selain itu, penderita depresi dapat mengganggu pola tidur, nafsu makan, dan konsentrasi (Nareswari, 2021). Menurut (Hidayati & Baequny, 2021) tingat depresi pada lansia dibagi menjadi 3 yaitu Depresi ringan ditandai dengan hilangnya minat dan semangat, penurunan energi yang berdampak pada berkurangnya aktivitas serta peningkatan rasa lelah, kesulitan dalam berkonsentrasi dan memperhatikan. Depresi sedang ditandai dengan penurunan energi yang mengakibatkan kelelahan yang cepat dan berkurangnya aktivitas, penurunan kemampuan untuk fokus dan berkonsentrasi, rendahnya harga diri dan kepercayaan diri dan pandangan pesimis terhadap masa depan sedangkan depresi berat ditandai dengan suasana hati yang cenderung depresi, penurunan energi yang menyebabkan kelelahan yang cepat serta berkurangnya aktivitas, konsentrasi, dan perhatian, penurunan harga diri dan kepercayaan diri, pandangan yang skeptis mengenai masa depan dan pemikiran tentang rasa bersalah dan perasaan tidak berharga.
- b. Relaksasi otot progresif merupakan suatu bentuk terapi yang dapat diterapkan oleh siapa saja dalam berbagai kondisi dan aspek mental. Terapi ini mencakup petunjuk untuk melakukan serangkaian gerakan

secara sistematis guna menenangkan pikiran serta bagian tubuh, termasuk otot, dan mengembalikan kondisi dari ketegangan menjadi keadaan yang lebih rileks, normal, dan teratur (Azizah et al., 2021)

b. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dependent : Tingkat Depresi	Depresi merupakan gangguan mood yang berubah ubah, kurang minat dalam berkegiatan dan mudah bosan. Depresi ini dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu depresi ringan, sedang berat.	Lembar kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)	Ordinal	Tidak Depresi: 0-4 Depresi Ringan: 5-8 Depresi Sedang: 9-11 Depresi Berat : 12-15 <i>Sumber: (Rian, 2024)</i>
Independe nt: Relaksasi Otot Progresif	Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot.	SOP teknik relaksasi otot progresif	-	-

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat dua instrumen yang digunakan, yaitu:

- Instrumen pertama adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diterapkan untuk melaksanakan teknik relaksasi otot progresif.
- Instrumen kedua adalah kuesioner standar, yaitu *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang disusun oleh (Rian, 2024) dan telah terbukti valid

serta reliabel dengan nilai r hitung yang lebih besar atau sama dengan r tabel. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan yang mencakup pertanyaan positif dan negatif, di mana terdapat 8 pertanyaan positif pada nomor 2, 3, 4, 6, 8, 10, 12, dan 14, serta 7 pertanyaan negatif pada nomor 1, 5, 7, 9, 11, 13, dan 15. Penilaian menggunakan skala Guttman dengan cara memberikan tanda centang pada pilihan jawaban "ya" dan "tidak". Tanda centang pada jawaban "tidak" bernilai 1 untuk 7 pertanyaan, sedangkan 8 pertanyaan "ya" juga bernilai 1. Kategori dalam kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS) adalah sebagai berikut: tidak ada depresi: 0-4, depresi ringan: 5-8, depresi sedang: 9-11, dan depresi berat: 12-15.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Wawancara adalah metode pengumpulan data yang memungkinkan peneliti untuk melakukan interaksi langsung melalui tanya jawab dengan subjek yang diwawancarai (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan dengan pengelola panti werdha opa dan oma, serta melibatkan tiga orang lansia yang tinggal di panti tersebut.
- b. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Widodo et al., 2023). Pada penelitian ini, data diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh para lansia.

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilaksanakan melalui langkah-langkah berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Pengajuan judul skripsi kepada bagian Kepala Program Studi S1-Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
- 2) Mengurus surat izin studi pendahuluan dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.
- 3) Melakukan studi pendahuluan
- 4) Penyusunan proposal skripsi
- 5) Bimbingan kepada dosen pembimbing jadwal bimbingan diatur dengan dosen pembimbing 1 dan 2 untuk meninjau dan memperbaiki proposal penelitian berdasarkan saran kedua dosen pembimbing

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Menentukan partisipan yang akan terlibat dalam penelitian.
- 2) Memberikan penjelasan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan terkait penelitian kepada subjek selama proses penelitian.
- 3) Melakukan identifikasi menggunakan kuesioner *Getiatri Depression Scale (GDS)* untuk menilai tingkat depresi sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi otot progresif pada lansia.
- 4) Mengimplementasikan teknik relaksasi otot progresif.
- 5) Melakukan evaluasi ulang terhadap hasil pengukuran yang diperoleh dari partisipan, kemudian peneliti akan mengolah dan

menginterpretasikan data dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

4. Teknik pengolahan data

a. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data merupakan langkah untuk menilai data yang telah dikumpulkan. Proses ini dapat dilakukan baik pada saat pengumpulan data berlangsung maupun setelah data tersebut terkumpul.

b. Pengkodean

Pengkodean adalah langkah di mana kode numerik diberikan kepada data yang terbagi dalam berbagai kategori. Kode-kode ini sangat penting dalam pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Pada saat pengkodean, biasanya disusun daftar kode beserta penjelasannya dalam sebuah buku yang dikenal sebagai *codebook*, yang berfungsi untuk memudahkan penelusuran dan pemahaman arti dari kode variabel.

c. Proses *Entri Data*

Proses *entri data* melibatkan pemindahan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel induk atau database komputer, serta pembuatan distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi.

d. Metode Analisis

Dalam menganalisis data penelitian, akan digunakan statistik terapan sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk tujuan deskriptif, statistik deskriptif akan diterapkan, sedangkan untuk tujuan inferensi, analisis analitik akan menggunakan statistik inferensial. Statistik deskriptif berfokus pada cara-cara untuk merangkum, menampilkan, dan

mendeskripsikan data agar lebih mudah dipahami dan memiliki makna yang lebih dalam. *Statistik inferensial* digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai populasi atau *parameter*, dan sering disebut sebagai generalisasi atau inferensi.

H. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti diwajibkan untuk mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian dengan memperhatikan aspek moral dan kemanusiaan (Widodo et al., 2023). Peneliti dalam studi ini menyoroti beberapa prinsip etika, yaitu:

1. Hormati dan hargai para responden (*Respect for person*)

Para peneliti harus memperhatikan hak peserta penelitian untuk memperoleh penjelasan mengenai tujuan dari penelitian tersebut. Mereka juga memberikan kebebasan kepada peserta untuk menentukan apakah mereka ingin memberikan informasi atau tidak.

2. Membawa manfaat (*Beneficence*)

Para peneliti harus mempertimbangkan hak peserta untuk memilih apakah akan memberikan informasi. Penelitian seharusnya berupaya untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko yang mungkin dihadapi oleh responden.

3. Tidak membahayakan responden (*Non-maleficence*)

Penelitian harus menghindari segala bentuk ketidaknyamanan, kerugian, atau risiko yang dapat dialami oleh partisipan. Untuk mencegah risiko yang dapat merugikan responden, para peneliti perlu memperkirakan kemungkinan kejadian yang dapat terjadi selama proses penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Keadilan tidak berpihak pada responden. Para peneliti harus bertindak dengan jujur, transparan, dan hati-hati untuk mematuhi prinsip-prinsip keadilan dan keterbukaan. Mereka harus memastikan bahwa manfaat dan risiko yang dihadapi oleh setiap responden berada dalam keseimbangan yang tepat.

5. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan berarti bahwa semua informasi yang diperoleh dari responden tidak akan dibagikan kepada pihak ketiga dan hanya akan diketahui oleh para peneliti.

I. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran mengenai karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, berdasarkan data demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (Winangsih & Sariyani, 2021). Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* oleh para lansia.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hasil hipotesis penelitian, yang berfokus pada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi di kalangan lansia di wilayah kerja panti werdha muslim. Proses analisis ini menggunakan perangkat lunak SPSS 24.0 (*Statistical Package for the Social Science*), yang memungkinkan analisis dan perbandingan intervensi sebelum dan sesudah. Untuk data yang

terdistribusi normal, digunakan uji t berpasangan, sedangkan untuk data yang tidak terdistribusi normal, diterapkan uji *Wilcoxon*, yang merupakan uji *non-parametrik*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didasarkan pada analisis univariat dan bivariant yang bertujuan untuk menjelaskan temuan penelitian. Usia dan jenis kelamin merupakan karakteristik yang dimiliki oleh responden di wilayah kerja panti wedha muslim. Keefektifan terapi relaksasi otot progresif dalam mengurangi depresi pada lansia dievaluasi melalui analisis bivariant. Pengumpulan data dilakukan antara tanggal 16 Desember 2024 hingga 21 Desember 2024. Penelitian ini melibatkan 15 lansia yang mengalami depresi, yang diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang terdiri dari 15 pertanyaan positif dan negatif, dengan intervensi dilakukan dalam satu kelompok. Peneliti melaksanakan intervensi pada setiap responden, sementara pengumpulan data dilakukan pada kelompok yang berbeda. Data yang dikumpulkan oleh para peneliti kemudian dikelompokkan dan dianalisis.

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini menganalisis efektivitas relaksasi otot progresif dalam mengurangi tingkat depresi pada individu lanjut usia di lingkungan kerja panti wedha muslim. Penelitian ini dilaksanakan di panti wedha muslim yang berlokasi di Jl. Raya Kp. Sawah No.001, RT.001 RW, Jatimulya, Kecamatan Cilodong, Kota Depok, Jawa Barat 16471, dari tanggal 16 Desember 2024 hingga 21 Desember 2024, setiap hari mulai pukul 09:00 WIB hingga selesai, dengan melibatkan 15 orang lansia.

2. Karakteristik Responden Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik lansia berdasarkan usia yaitu data kategorik dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi pada tabel 4.1 yaitu:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim Bulan Desember 2024 (n=15)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
60-70 tahun	5	33.3
71-80 tahun	10	66.7
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari tabel 4.1 mengindikasikan karakteristik berdasarkan usia, dengan total responden dalam penelitian ini sebanyak 15 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari kelompok usia 71-80 tahun, yang mencakup (66,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin dianalisis menggunakan distribusi frekuensi pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim Bulan Desember 2024 (n=15)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	3	20.0 %
Perempuan	12	80.0 %
Total	15	100.0 %

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari Tabel 4.2 mengungkapkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dengan total responden dalam penelitian ini sebanyak 15 orang. Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita lanjut usia, yang berjumlah 12 orang (80,0%).

Kesimpulan dari tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini, yang melibatkan 15 orang, menunjukkan

bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok usia 71-80 tahun (66,7%). Selain itu, berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah wanita lanjut usia, dengan jumlah 12 orang (49,2%).

3. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menangkap gambaran *pretest-posttest* dari *Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum dan setelah penerapan Relaksasi Otot Progresif (PMR). Hasil analisis univariat yaitu:

a. Gambaran *Pretest Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi *Geriatric Depression Scale (GDS) Pretest* di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember 2024 (n=15)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Depresi Ringan	13	86.7%
Depresi Sedang	2	13.3%
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil yang diperoleh dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa di antara responden yang memiliki tingkat depresi *pretest* tertinggi, sebanyak 13 responden (86,7%) mengalami depresi ringan, sedangkan tingkat depresi terendah tercatat sebagai depresi sedang dengan jumlah 2 responden (13,3%).

b. Gambaran *Posttest Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi *Geriatric Depression Scale (GDS) Posttest* di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember 2024 (n=15)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Depresi	8	53,3%
Depresi Ringan	7	46,7%
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil yang diperoleh dari Tabel 4.3 mengindikasikan bahwa responden yang memiliki tingkat depresi pra-tes tertinggi mengalami depresi ringan, dengan jumlah 13 responden (86,7%), sedangkan responden dengan tingkat depresi terendah mengalami depresi sedang, yang berjumlah 2 responden (13,3%).

4. Hasil Analisa Bivariat

Analisis bivariat diterapkan untuk mengevaluasi efektivitas relaksasi otot progresif pada individu lansia sebelum dan sesudah menjalani terapi tersebut. Langkah pertama adalah memeriksa normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Mengingat data tidak terdistribusi normal, uji *Wilcoxon*, yang termasuk dalam kategori uji non-parametrik, dipilih untuk digunakan. Hasil dari analisis bivariat yaitu:

a. Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Tabel 4.5 Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim di bulan Desember 2024 (n=15)

Tingkat Depresi	Pretest		Posttest		P value
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)	
Tidak Depresi	0	0%	8	53,3%	0,002
Depresi Ringan	8	53,3%	7	46,7%	
Depresi Sedang	7	46,7%	0	0%	
Total	15	100.0	15	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari tabel 4.5 memperlihatkan data yang diperoleh dari 15 responden. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap Relaksasi Otot Progresif sebelum dan sesudah penerapan menunjukkan bahwa, dengan $p < 0,05$, terapi relaksasi otot progresif memberikan pengaruh, di mana skor depresi sebelum dan sesudah

intervensi di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim tercatat sebesar 0,002. Data tersebut mengindikasikan bahwa H_0 ditolak. Dengan demikian, terapi relaksasi otot progresif tidak terbukti efektif dalam mengurangi tingkat depresi di kalangan lansia di wilayah kerja panti werdha muslim.

B. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan dari 16 desember hingga 21 desember 2024 akan dibahas dengan rinci dalam pembahasan penelitian ini. Penelitian ini dilakukan di panti werdha muslim. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai efektivitas terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja panti werdha muslim. Kelompok intervensi dievaluasi dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) sebelum dan sesudah penerapan terapi relaksasi otot progresif kepada responden.

1. Karakteristik Responden Penelitian

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik berdasarkan usia dengan jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 15 responden. Menunjukan bahwa responden terbanyak adalah kelompok usia kelompok usia 71-80 tahun sebanyak (66.7%).

Penurunan fungsi tubuh berhubungan erat dengan depresi yang dialami oleh individu lanjut usia, di mana proses penuaan dapat menyebabkan mereka menjadi lebih bergantung pada orang lain.

Kelompok usia lanjut memiliki risiko 20 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi, sedangkan kelompok usia tua memiliki risiko 11,25 kali lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama (Sri Hidayati, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Phoebe et al (2022) dalam *Journal of Professional Nurse Research* Volume 4, Nomor 4, mengungkapkan bahwa kelompok usia lansia yang paling banyak mengalami depresi adalah mereka yang berusia antara 70 hingga 79 tahun, dengan *persentase* mencapai 51,1%. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari & Maria, (2020) juga menunjukkan temuan serupa, di mana mayoritas individu lanjut usia yang mengalami depresi berada dalam rentang usia 70-74 tahun, dengan total mencapai 60%, yang juga didukung oleh Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI).

Hasil di atas menunjukkan bahwa fungsi organ pada individu lanjut usia cenderung mengalami penurunan. Penurunan ini dapat menyebabkan risiko depresi pada mereka. Namun, situasi ini dapat berbeda bagi orang lanjut usia yang tinggal dalam lingkungan keluarga yang utuh, karena mereka memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan anggota keluarga, mengekspresikan emosi, dan merasakan rasa aman saat bersama keluarga, sehingga mengurangi perasaan kesepian yang dapat memicu depresi.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini mengungkapkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin dengan melibatkan 15 responden. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita lanjut usia, dengan

jumlah 12 responden yang mencakup 49,2% dari total. Penelitian yang dilakukan oleh Miftaachul Muharrom (2020) dalam Jurnal *Borneo Student Research* Volume 1, Nomor 3, juga mencatat bahwa mayoritas responden dalam studinya adalah perempuan, mencapai 51,5% dari keseluruhan responden. Dalam penelitian ini, proporsi perempuan bahkan lebih tinggi, yaitu mencapai 60,7%.

Menurut teori Culbertson (Livana, dkk., 2018) wanita biasanya tidak dapat menghindari perubahan fisik, fisiologis, dan anatomis yang disebabkan oleh penuaan. Perempuan lebih cenderung mengalami depresi karena perubahan hormon estrogen. Penurunan estrogen sangat memengaruhi keseimbangan emosi. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan dengan usia lanjut cenderung mengalami penurunan kepercayaan diri yang lebih besar, yang menyebabkan kehilangan rasa percaya diri, gangguan interpersonal, dan kesulitan yang lebih besar ketika terjadi masalah keluarga (Hindriyastuti & Safitri, 2022).

Hasil di atas menunjukkan bahwa individu yang memasuki usia lanjut dengan jenis kelamin perempuan cenderung mengalami depresi lebih cepat dibandingkan dengan individu laki-laki. karena hormon mereka lebih mudah labil atau menimbulkan depresi, dan pemulihan mereka juga lebih lambat karena perempuan menggunakan perasaan mereka untuk menghadapi masalah, baik dari keluarga maupun dari diri mereka sendiri.

2. Gambaran *Pretest Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Hasil *Pretest Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa tingkat depresi yang paling tinggi adalah depresi ringan, yang dialami oleh 13 responden (86,7%), sedangkan tingkat depresi yang paling rendah adalah depresi sedang, yang dialami oleh 2 responden (13,3%). dengan jumlah responden 15 orang (100%), sebagian besar lansia mengalami depresi ringan sampai dengan sedang. Hal ini disebabkan karena lansia sering tidak puas dengan kehidupannya, bosan, tidak semangat, dan rindu keluarga.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, depresi adalah perasaan sedih yang tidak berhenti, kehilangan kesenangan dan minat, rasa bersalah, dan penurunan harga diri. Selain itu, penderita depresi dapat mengganggu pola tidur, nafsu makan, dan konsentrasi (Nareswari, 2021) masalah psikososial yang dialami oleh lansia sering dikaitkan dengan depresi. Pada usia ini, seseorang akan mengalami penurunan fungsi tubuh karena proses penuaan yang dialami oleh individu lanjut usia dapat memengaruhi seluruh fungsi tubuh. tubuh, sehingga lansia biasanya mengalami masalah yang berkaitan dengan penurunan fungsi fisik dan mental. Penurunan fungsi kognitif, gangguan fisik, isolasi sosial, penurunan kualitas tidur, dan peningkatan risiko bunuh diri adalah semua efek dari depresi (Abdul Aziz Azari, 2021).

3. Gambaran *Posttest Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Hasil *Posttest Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin selama lima hari berturut-turut, data menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami depresi dalam posttest mencapai angka tertinggi di antara mereka yang tidak mengalami depresi, dengan 8 responden (53%). Sementara itu, tingkat depresi terendah tercatat pada depresi ringan yang dialami oleh 7 responden (46,7%). dengan jumlah responden 15 orang (100%), Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami mengalami penurunan tingkat depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang diungkapkan oleh Tobing & Novianti, (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif secara rutin dapat mengurangi tingkat depresi. Hal ini disebabkan oleh fokus terapi relaksasi otot progresif pada gerakan yang secara bertahap mengencangkan dan mengendurkan otot. Relaksasi otot progresif merupakan metode non-farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi dengan cara melakukan kontraksi dan relaksasi otot dari kepala hingga kaki. (Ati et al., 2022).

Latihan ini mampu merangsang kelenjar tubuh dengan lembut, mengurangi kadar kortisol dalam darah, serta mengembalikan produksi hormon yang diperlukan untuk mencapai keseimbangan emosi dan ketenangan jiwa (Sumartyawati et al., 2021).

4. Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Hasil analisis yang dilakukan melalui uji *Wilcoxon* terhadap relaksasi otot progresif sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan bahwa, dengan $p < 0,05$, terapi relaksasi otot progresif memiliki dampak signifikan, dengan nilai depresi sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja panti werdha muslim sebesar 0,002. Data tersebut mengindikasikan bahwa hipotesis nol ditolak. Dengan demikian, terapi relaksasi otot progresif tidak terbukti efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja panti werdha muslim. Penelitian ini melibatkan 15 responden tanpa adanya kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sumartyawati et al., 2021) yang dipublikasikan dalam Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Volume 7, Nomor 1, diperoleh hasil dari uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan nilai $\text{sig (2-tailed)} = 0.000$ dan $\leq \alpha 0.05$. Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak. Penelitian ini dilakukan di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika, Provinsi NTB, dan menunjukkan adanya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat depresi pada lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ati et al., 2022) menunjukkan bahwa analisis *Wilcoxon* terhadap variabel depresi mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat depresi lansia sebelum dan setelah menjalani terapi relaksasi otot progresif, dengan nilai $p = 0,000$. Seluruh lansia (100%) mengalami penurunan nilai depresi setelah terapi dibandingkan dengan nilai depresi mereka sebelum mengikuti relaksasi

otot progresif. Selama terapi, responden menunjukkan penurunan yang signifikan dalam gejala dan tanda depresi. Setelah terapi relaksasi otot progresif, komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh peneliti dapat menurunkan depresi yang signifikan pada lansia yang melibatkan peregangan otot yang memiliki kemampuan untuk merelaksasi dan membantu pemulihan depresi pada setiap orang. Sebagai bagian dari proses komunikasi, yang terdiri dari fase pra interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi, peneliti dapat membangun rasa percaya diri antara responden dan peneliti untuk membantu mereka mengungkapkan perasaan mereka dan mengatasi depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indri Antika Baharuddin et al., (2023) komunikasi terapeutik memiliki peranan yang sangat krusial. Melalui komunikasi terapeutik, pasien dapat termotivasi untuk mengadopsi sikap yang positif, berfokus pada pencapaian tujuan, serta memperkuat potensi diri mereka. Sikap positif ini dapat mencerminkan tingkat kepercayaan diri yang tinggi dan optimisme yang berkelanjutan dalam menghadapi berbagai tantangan, termasuk penyakit. Pasien yang mengembangkan sikap dan pemikiran positif cenderung menghindari pengaruh negatif yang dapat menghambat proses penyembuhan mereka.

Menurut Potter & Perry (2015), tujuan dari relaksasi otot progresif adalah untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dengan meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis. Proses ini dilakukan dengan menggerakkan otot-otot di berbagai bagian tubuh. Setelah menjalani relaksasi, akan terjadi penurunan pada tekanan darah, detak

jantung, dan frekuensi pernapasan, serta hilangnya ketegangan otot. Selain itu, relaksasi juga dapat meningkatkan konsentrasi dan kemampuan individu dalam mengatasi kecemasan serta depresi. Melakukan teknik relaksasi progresif secara rutin dapat membantu menurunkan tingkat depresi dengan cara memusatkan perhatian pada aktivitas otot, mengenali otot yang tegang, dan menerapkan teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan serta menenangkan otot. Ini merupakan salah satu cara untuk menjelaskan terapi relaksasi otot progresif. Reaksi relaksasi ini merupakan bagian dari stimulasi fisiologis, kognitif, dan perilaku secara keseluruhan. Selama proses relaksasi, beta-blocker dapat diproduksi di saraf perifer, yang memiliki kemampuan untuk memblokir aktivitas sistem saraf simpatik. Hal ini berkontribusi pada penurunan tekanan darah serta pengurangan ketegangan, depresi, dan kecemasan (Mulyanti, 2023).

Latihan teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan secara rutin dapat berkontribusi dalam menurunkan tingkat depresi dengan memfokuskan perhatian pada aktivitas otot, mengenali otot yang mengalami ketegangan, dan selanjutnya menerapkan teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan serta menenangkan otot. Ini merupakan salah satu cara untuk menjelaskan terapi relaksasi otot progresif. Proses relaksasi ini merupakan bagian dari stimulasi fisiologis, kognitif, dan perilaku secara keseluruhan. Beta-blocker dapat diproduksi di saraf perifer selama proses relaksasi. Zat ini memiliki kemampuan untuk menghambat aktivitas simpatis dari saraf simpatis, yang berakibat pada penurunan tekanan darah serta pengurangan ketegangan, depresi, dan kecemasan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih menghadapi beberapa tantangan yang perlu diatasi, dan peneliti di masa mendatang dapat mempertimbangkan aspek-aspek ini untuk meningkatkan kualitas studi ini. Keterbatasan-keterbatasan yang ada antara lain:

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada lansia yang tinggal di wilayah kerja panti werdha muslim, dengan jumlah yang terbatas. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan untuk menggeneralisasi hasil penelitian kepada populasi lanjut usia yang lebih luas, terutama di luar panti. Selain itu, ukuran sampel yang terbatas juga dapat berdampak pada kekuatan statistik dan validitas temuan penelitian.
2. Penelitian ini hanya melibatkan satu orang sebagai pelaksana intervensi relaksasi otot progresif pada 15 lansia. Dengan jumlah sumber daya manusia (SDM) yang terbatas, tingkat efektivitas dan konsistensi pelaksanaan intervensi mungkin terpengaruh. Tugas yang harus dilakukan secara individu dapat mengurangi kualitas interaksi yang diberikan kepada setiap lansia, serta mempengaruhi kemampuan untuk memberikan perhatian yang optimal.
3. Penelitian ini tidak melibatkan pemeriksaan tekanan darah peserta sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif. Tanpa data *baseline* tekanan darah, tidak ada informasi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi perubahan tekanan darah yang terjadi selama atau setelah intervensi. Hal ini membatasi kemampuan untuk mengetahui seberapa efektif intervensi dalam

mempengaruhi kondisi tekanan darah peserta, yang mungkin menjadi tujuan utama dalam beberapa penelitian terkait.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat depresi di wilayah kerja panti werdha muslim, berdasarkan pengumpulan data, analisis, dan diskusi, menunjukkan hal-hal berikut:

1. Hasil penelitian diketahui dari 15 responden lansia mengalami depresi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif (ROP) di wilayah kerja panti werdha muslim didapatkan lansia mengalami depresi ringan sebanyak 13 responden (86.7%) dan depresi sedang sebanyak 2 responden (13.3%).
2. Hasil penelitian diketahui dari 15 responden lansia mengalami depresi pada lansia setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) di wilayah kerja panti werdha muslim didapatkan lansia tidak depresi sebanyak 8 responden (53.3%) dan depresi ringan sebanyak 7 responden dengan presentase (46.7%).
3. Analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa Relaksasi Otot Progresif efektif dalam mengurangi depresi, dengan nilai p sebesar 0,002 yang diperoleh, di mana $p < 0,05$. Oleh karena itu, H_0 ditolak. Hal ini menegaskan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja panti werdha muslim.

B. Saran

1. Bagi Panti Werdha Muslim

Relaksasi otot progresif dapat berfungsi sebagai intervensi yang sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan mental para lansia. Mengingat bahwa individu lanjut usia sering kali menghadapi berbagai tantangan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres, program relaksasi ini diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Bagi Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Relaksasi otot progresif dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas harian, baik di pagi hari untuk memulai aktivitas dengan pikiran yang lebih jernih, maupun di malam hari sebelum tidur untuk memperbaiki kualitas tidur. Dengan menjadikannya sebagai kebiasaan, manfaat relaksasi dalam mengurangi depresi dapat dirasakan secara lebih konsisten dan berkelanjutan.

3. Bagi Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim

Para peneliti merekomendasikan penerapan metode eksperimental yang untuk penelitian selanjutnya. Dalam hal ini, mereka menggunakan kelompok kontrol sebagai acuan perbandingan. Penting untuk melaksanakan terapi relaksasi otot progresif ini secara rutin agar para lansia di panti tidak merasa jenuh. Peneliti juga perlu mempertimbangkan kondisi fisik responden, karena mereka yang memiliki kondisi fisik yang kurang baik mungkin akan lebih sulit merasakan manfaat dari terapi relaksasi otot progresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Azari, M. I. Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal Of Al Qodiri*, 6(2), 66–72. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.V6i2.94
- Abdul Muhith, S. S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik. Indonesia* (Putri Chri). Andi Publisher.
- Andriani, L., & Sugiharto, S. (2022). Gambaran Tingkat Kebahagiaan Pada Lansia Yang Tinggal Di Komunitas. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 291–297.
- Arjuna, A., & Rekawati, E. (2020). Terapi Komplementer Untuk Penatalaksanaan Kecemasan Atau Depresi Pada Lansia Yang Tinggal Di Komunitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 205–214. <https://doi.org/10.31539/jks.V4i1.1430>
- Ati, N. A. L., Zahro, S. F., Pusparini, Y., Widowati, S. A., & Rofia'ah, S. N. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Relaksasi Otot Progresif Terhadap Nyeri Dan Kesehatan Mental Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2(1), 103–111. <https://ebsina.or.id/journals/index.php/jkki>
- Azhrah Fatimah Ayunurrochim, Nopryan Ekadinata, & Muh Fathoni Rohman. (2024). Efektivitas Intervensi Relaksasi Otot Progresif (ROP) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia: Case Report Keperawatan. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 152–161. <https://doi.org/10.61132/corona.V2i2.410>
- Azizah, C. O., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 502–511.
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., Rahmawati, R., & Khasanah, U. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247–255. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/422>
- Ghodela, A., Singh, V., Kaushik, N., & Maheshwari, S. (2019). Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Anxiety And Depression: A Pre-Experimental Study On Elderly People Of Old Age Homes. *Indian Journal Of Psychiatric Nursing*, 16(2), 56. https://doi.org/10.4103/Iopn.Iopn_20_19
- Gökşin, İ., & Aşiret, G. D. (2021). The Effect Of Progressive Muscle Relaxation On The Adaptation Of Elderly Women To Depression And Old Age: A Randomised Clinical Trial. *Psychogeriatrics*, 21(3), 333–341. <https://doi.org/10.1111/psyg.12673>
- Gusty, R. P., Kp, S., & Erwanto, N. R. P. (2023). *Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stress Dan Gula Darah Penderita Diabetes Melitus* (N. Duniawati (Red); 1st Ed).
- Hadrianti, D., Saherna, J., Arji, A., Pratama, Z., Putri, A., & Khaliza, N. (2024). Geriatric Depression Scale (GDS) Sebagai Pengkajian Status Psikologis Pada Lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1236–1246. <https://doi.org/10.33024/jkpm.V7i3.13387>

- Handayani, S. P., & Noorratri, E. D. (2023). Penerapan Terapi Reminiscence Dan Relaksasi Otot Progresif Pada Depresi Lansia Dengan Hipertensi Di RSUD Wonogiri. *OVUM: Journal Of Midwifery And Health Sciences*, 3(2), 100–106. <https://doi.org/10.47701/Ovum.V3i2.2976>
- Hidayati, S., & Baequny, A. (2021). Pengaruh Karakteristik Lansia Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(1), 17–25. <https://doi.org/10.36308/Jik.V12i1.284>
- Hindriyastuti, S., & Safitri, F. (2022). Hubungan Kesepian Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Geritan Kecamatan Panti. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), 110–126. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Listyorini, M. W., Anisah, N., & Iksan, R. R. (2024). *Konsep Depresi Lansia Dan Asuhan Keperawatan* (M. P. Andriyanto, S.S. (Red); 1st Ed). Lakeisha. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Depresi_Lansia_Dan_Asuhan_Keperaw/Vglueaaaqbaj?hl=id&gbpv=0
- Miftaachul Muharrom, M. D. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik Terhadap Depresi Pada Lansia Di Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1359–1364.
- Mulyanti, S. (2023). *Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Dengan Gejala Hipertensi* (Naufal Fah). PT.Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Nareswari, P. J. (2021). Depresi Pada Lansia : Faktor Resiko, Diagnosis Dan Tatalaksana. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02), 1–58.
- Nuryadi, S.Pd.Si., M. P., Tutut Dewi Astuti, Se., M.Si, Ak., Ca., C., Endang Sri Utami, Se., M.Si., Ak., C., & M. Budiantara, Se., M.Si., Ak, C. (2017). *Dasar Dasar Statistik Penelitian*. Gramasurya.
- Padaunan, E., Pitoy, F. F., & Najoran, L. J. (2022). *Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia*. 6(1), 5.
- Phoebe, E. D., Mahendra, A. I., & Sidqoh, A. B. (2022). Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Poli Geriatri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1339–1348.
- Pradessetia, R., Sabri, R., & Putri, D. E. (2021). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1139. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V21i3.1717>
- Puspitasari, A., & Maria, L. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Pangesti Lawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(2), 142–148. <https://doi.org/10.55500/Jikr.V7i2.110>
- Rachmawati, F., Z, D., Muttaqin, Z., & Muryati, M. (2023). Analisis Faktor Penyebab Depresi Pada Lansia: Riwayat Penyakit, Interaksi Sosial Dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(2), 8–16.

<https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1782>

- Rian Tasalim, S.Kep., Ns., M. K. (2024). *Depresi: Pemahaman, Penanganan, Dan Pencegahan* (A. F. L. Difiyani Puspitari (Red); Ummu Tasyi). PT. Adab Indonesia.
- Rosalina, L., Oktarina, R., Rahmiati, & Saputra, I. (2023). Buku Ajar Statistika. *FEBS Letters*, 185(1), 4–8.
- Safira, D. A., Oktaviyanti, T., & Hastuti, H. (2024). Perbedaan Tingkat Depresi Pada Lansia Yang Melakukan Senam Lansia Dan Tidak Melakukan Senam Lansia. *Plexus Medical Journal*, 3(2), 84–92. <https://doi.org/10.20961/plexus.v3i2.1260>
- Sri Hidayati, A. B. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DEPRESI PADA LANSIA. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 13, 156–166.
- Sumartyawati, N. M., Septiana, E. M., & Fithriana, D. (2021). Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Lansia. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.47506/jpri.v7i1.215>
- Tobing, D. L., & Novianti, E. (2021). Kombinasi Terapi Reminisence Dan Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Depresi Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1), 29. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9870>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.
- Winangsih, R., & Sariyani, M. D. (2021). Gambaran Pengetahuan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Sambirenteng Kecamatan Tejakula Kabupaten Buleleng Tahun 2020. *Jurnal Medika Usada*, 4(1), 34–39. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v4i1.93>
- Zainuri, H., Subakti, H., Sutrisno, Saftari, M., Sari, A. C., Simarmata, J., Silaban, P. S. M. J., Yuniwati, I., Riana, L. W., & Lotulung, C. V. (2024). *Desain Penelitian Kuantitatif* (Number April).

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam memberikan data untuk penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKes Rspad Gatot Soebroto, yang berjudul “ **Efektifias Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim**”.

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya dipergunakan untuk pengolahan data penelitian ini saja.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Jakarta,.....2024

Tanda Tangan Responden

PENGKAJIAN MMSE (Mini Mental State Examination)

Identitas :

Usia :

Jenis kelamin :

Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar: Tahun, Musim, Tanggal, Hari dan Bulan
Orientasi	5		Dimana anda sekarang? Negara, Provinsi, Kota
Registrasi	3		Sebutkan 3 objek (Oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing – masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan)
Perhatian dan Kalkulasi	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali (93, 86, 79, 72, 65)
Mengingat	3		Minta klien untuk mengulangi ketiga objek, pada no. 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek
Bahasa	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (Misal jam tangan atau pensil). Minta pada klien untuk mengulang kata berikut “tidak ada, jika, dan, atau, tetapi”. Bila benar, nilai 2 poin. Bila pertanyaan benar 2 – 3 buah, Misal: tidak ada, tetapi, maka nilai 1 poin. Minta klien untuk mengikuti perintah yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan adna, lipat 2 dan taruh dilantai” : • Ambil Kertas • Lipat 2 • Taruh Lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (Bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin). • Tutup mata anda Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar • Tulis satu kalimat • Menyalin gambar

Skor	
------	--

Keterangan :

- >23 : Aspek kongnitif dari fungsi mental baik
- 18-22 : Kerusakan aspek mental ringan
- ≤ 17 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

(Dermawan,2012) dalam Listyorini et al., 2021)

KOESIONER PENELITIAN

EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PANTI WERDHI MUSLIM

A. Karakteristik Responden

Identitas :

Usia :

Jenis kelamin :

B. Kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS)

Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat dan pilih jawaban yang menggambarkan keadaan anda dengan memberi tanda centang (✓) pada kotak disamping pertanyaan. Usahakan tidak ada jawaban yang terlewatkan, anda berhak bertanya kepada peneliti jika ada yang kurang jelas.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda merasa puas dengan hidup anda?		
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda?		
3	Apakah anda sering merasa bosan?		
4	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		
5	Apakah anda merasa kebanyakan orang lebih bahagia dari pada anda?		
6	Apakah anda sering merakan tidak berdaya?		
7	Apakah anda lebih memilih tinggal dirumah dari pada pergi keluar dan melakukan hal- hal		

	yang baru?		
8	Apakah anda merasa memiliki lebih banyak masalah dengan memori dari pada yang lain?		
9	Apakah anda berfikir bahwa hidup ini indah?		
10	Apakah anda merasa tidak berharga saat ini?		
11	Apakah anda merasa penuh semangat saat ini?		
12	Apakah anda merasa situasi anda tanpa harapan?		
13	Apakah anda berpikir bahwa kebanyakan orang lebih baik dari Anda ?		
14	Apakah anda merasa merasa sedih sebagian besar waktu?		
15	Apakah anda merasa memiliki energi yang baik?		
	Jumlah Item Yang Terganggu		

STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE (SOP)
RELAKSASI OTOT PROGRESIF (ROP)

A. Pengertian

Relaksasi otot progresif adalah memberi instruksi kepada seseorang untuk melakukan gerakan-gerakan yang sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan keadaan dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal, dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai gerakan kaki.

B. Tujuan

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah, frekuensi jantung, laju metabolisme, dan kebutuhan oksigen.
2. Menurunkan distritmia jantung dan kebutuhan oksigen
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak fokus pada relaksasi.
4. Meningkatkan perasaan segar dan konsentrasi.
5. Meningkatkan kemampuan mengatasi stres.
6. Mengatasi depresi, insomnia, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, dan fobia ringan
7. Mengubah emosi negatif menjadi emosi positif.

C. Indikasi

1. Mengalami gangguan tidur
2. Sering mengalami stress
3. Mengalami kecemasan
4. Mengalami depresi

D. Kontraindikasi

1. Pasien yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bias menggerakkan badannya
2. Pasien yang menjalani perawatan tirah baring

E. Prosedur

1. Ciptakan lingkungan yang tenang. Pasien dalam keadaan relaks dan tenang. Menarik napas dalam dari hidung, hitung 1-4, kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.

Lampiran : Standar Oprasional Prosedure (SOP)(Lanjutan)

2. Gerakan ke-1 Membuat kepalan pada telapak | tangan kanan dan kiri dan kemudian kepalan tersebut dilepaskan. Gerakan dilakukan berulang, gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan. Setelah melakukan gerakan pertama, menarik napas dalam dari hidung, kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
3. Gerakan ke-2 Menekuk kedua pergelangan tangan ke atas, sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
4. Gerakan ke-3 Membuat kepalan pada kedua tangan kemudian membuka kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biceps. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
5. Gerakan ke-4 Mengangkat bahu setinggi- tingginya sampai menyentuh daun telinga. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu agar mengendur. Menarik napas dalam melalui hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
6. Gerakan ke-5 Menutup kedua mata. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
7. Gerakan ke-6 Mengerutkan dahi dan alis secara bersamaan, sampai otot terasa dan kulit menjadi keriput. Gerakan ini memiliki tujuan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
8. Gerakan ke-7 Mengatupkan rahang dan diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga dirasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Sebelum ke gerakan

selanjutnya, menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.

9. Gerakan ke-8 Memoncongkan bibir atau mengerucutkan bibir sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
10. Gerakan ke-9 Menekankan kepala atau menekukan leher pada permukaan bantalan kursi atau dengan tumpuan kedua telapak tangan sehingga dapat merasakan ketegangan bagian belakang leher dan punggung atas. Tarik napas dalam melalui hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
11. Gerakan ke-10 Menundukkan kepala ke bawah sampai dagu menempel ke dada sehingga dapat dirasakan ketegangan yang terjadi di daerah leher bagian muka. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.
12. Gerakan ke-11 Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan dengan dada yang dibusungkan. Kondisi ini dipertahankan selama 10 detik kemudian relaks, pada saat relaks rasakan otot-otot menjadi lemas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
13. Gerakan ke-12 Menarik napas dalam dari hidung dengan mengambil udara sebanyak-banyaknya, tahan tiga detik sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut, ulangi sebanyak tiga kali.
14. Gerakan ke-13 Menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik lepaskan bebas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
15. Gerakan ke-13 Menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik lepaskan bebas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut.
16. Gerakan ke-14 Meluruskan kedua kaki sehingga otot paha terasa tegang. Menggerakkan telapak kaki ke arah samping atau ke arah luar. Kemudian menggerakkan telapak kaki ke arah tengah telapak kaki. Lalu, menggerakkan jari-jari kaki ke arah bawah, kemudian jari-jari kaki diluruskan. Dan meregangkan jari-jari kaki ke arah luar, kemudian jari-jari kaki dirapatkan

SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)

Pokok Bahasan : Relaksasi otot progresif (ROP)

Hari/Tanggal : 16 Desember 2024 hingga 21 Desember 2024

Waktu : 09.00 – selesai

Tempat : Panti Werdha Muslim Depok

A. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan kegiatan Relaksasi otot progresif (ROP) diharapkan dapat depresi dan membuat pikiran menjadi relex pada lansia.

B. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

1. Klien mengerti dan menyadari pentingnya latihan Relaksasi otot progresif (ROP) dapat menurunkan tingkat depresi.
2. Klien dapat melakukan secara mandiri terhadap masalah kesehatan yang mungkin akan timbul

C. Media

1. Kursi
2. SOP Relaksasi otot progresif (ROP)

D. Stuktur Organisasi

Instruktur senam kaki diabetes : Anissa Dwi Febriana

E. Metode

Demostrasi

No	Waktu	Kegiatan
1.	Senin, 16 Desember 2024	1. Memberikan salam 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian 4. Pengisian lembar persetujuan menjadi responden 5. Pengisian kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) 6. Melakukan Relaksasi otot progresif (ROP) 7. Menyimpulkan kegiatan 8. Memberikan salam
2.	Selasa, 17 Desember 2024	1. Memberikan salam 2. Melakukan Relaksasi otot progresif (ROP) 3. Menyimpulkan kegiatan 4. Memberikan salam
3.	Kamis , 19	1. Memberikan salam 2. Melakukan Relaksasi otot progresif (ROP)

	Desember 2024	3. Menyimpulkan kegiatan 4. Memberikan salam
4.	Jumat, 20 Desember 2024	1. Memberikan salam 2. Melakukan Relaksasi otot progresif (ROP) 3. Mengevaluasi setelah melakukan (ROP) dengan pengisian kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) 4. Menyimpulkan kegiatan 5. Memberi salam

F. Evaluasi Kegiatan

1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan materi
- b. Kesiapan *Pre Planning*
- c. Peserta yang hadir di tempat pelaksanaan

2. Evaluasi Proses

- a. Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan waktunya
- b. Peserta yang hadir pada kegiatan dapat melakukan dan menirukan gerakan relaksasi otot progresif dengan baik dan benar
- c. Suasana kegiatan tertib
- d. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat selama kegiatan berlangsung

3. Evaluasi Hasil

- a. Seluruh peserta mampu mengikuti gerakan relaksasi otot progresif instruksi dari instruktur.
- b. Terdapat penurunan tingkat depresi pada peserta setelah mengikuti terapi relaksasi otot progresif

G. Materi

Terlampir

Lampiran 6: Surat Study Pendahuluan



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-345437
Website : www.stikesrspads.ac.id, Email: info@stikesrspads.ac.id



Nomor : B/ SYO /XI/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 2/ November 2024

Kepada

Yth. Pengelola Panti Werdha Muslim
Rumah Opa dan Oma.

di
Tempat

1. Berdasarkan Program Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Semester 7 T.A. 2024-2025

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Anissa Dwi Febriana, untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di Panti Werdha Muslim Rumah Opa dan Oma., yang akan dilaksanakan pada November – Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Anissa Dwi Febriana	2114201057	Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Muslim Rumah Opa dan Oma

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 7: Surat Layak Etik



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000152/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama
Principal Investigator

: Anissa Dwi Febriana

Peneliti Anggota
Member Investigator

: Ns. Saka Adhijaya Pendit., M.Kep., Sp.Kep.K
Ns. Dayuningsih., S.Kep., M.Kep

Nama Lembaga
Name of The Institution

: STIKes RSPAD Gatot Subroto

Judul
Title

: Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di
Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim
*The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation in Reducing Depression Levels in the
Elderly in the Work Area of the Muslim Nursing Home*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Pramananda, S.Kep

generated by digiTEPPd 2025-01-18

Lampiran 8: Surat Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-34543
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 652 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 9 Desember 2024

Kepada

Yth. Pengelola Panti Werdha
MuslimJalan

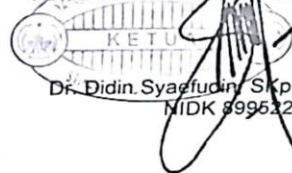
di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Pengelola berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Anissa Dwi Febriana, untuk melaksanakan Penelitian di Panti Werdha Muslim, yang akan dilaksanakan pada 10 - 30 Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Anissa Dwi Febriana	2114201057	Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto


KETUA

Dr. Didin Syarifudin, S.Kp, SH, MARS
NIDK 9995320021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 9: Balasant Izin Peneitian



YAYASAN CAHAYA RUMAH SURGA

Jalan Raya Muchtar No.8 Sawangan – Depok, Tlp. 021-77807562
Akte Notaris No.31 Tanggal 21 Februari 2022
Keputusan MENKUMHAM RI No.AHU-0005479.AH.01.04. Tahun 2022



@cahaya_rumah_surga



081219764634



Cahaya rumahsurga



cahayarumahsurga@gmail.com

Nomor : 024/YCRS/XII/2024

Depok, 24 Desember 2024

Lampiran : ---

Perihal : Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKES RSPAD
di PANTI WERDHA MUSLIM DEPOK

STIKES RSPAD GATOT SUBROTO
Dr. Didin Syaefudin SKp, SH, MARS
Di Tempat.

Assalamualaikum Wr. Wb.
Dengan Hormat,

Berdasarkan dengan Surat Permohonan penelitian no. B/540/XI/2024, maka kami selaku pengurus mengucapkan terima kasih atas kunjungan mahasiswi atas nama :

ANISSA DWI FEBRIANA (2114201057)

Atas kunjungannya untuk melaksanakan therapy efektifitas relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia yang diadakan pada tanggal 16 Desember 2024 s/d 21 Desember 2024.

Semoga kegiatan ini bermanfaat untuk semua pihak. Dan kami juga berharap agar kegiatan Kerjasama ini bisa berlangsung lebih lama dalam tema yang beragam, mengingat Panti Werdha dan Stikes sangatlah berhubungan sehingga kita bisa saling mengisi untuk kemajuan kedua belah pihak.

Demikian surat dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,



Lenna SE
Ketua Yayasan

A. Data Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin skor *Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum dan sesudah di berikan Relaksasi Otot Progresif (ROP)

No	Responden	Usia	Jenis Kelamin	skor <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>	
				<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1	R1	80	Perempuan	5	3
2	R2	60	Laki-laki	8	4
3	R3	64	Laki-laki	9	6
4	R4	76	Perempuan	8	6
5	R5	71	Perempuan	5	2
6	R6	80	Perempuan	7	7
7	R7	76	Laki-laki	5	2
8	R8	74	Perempuan	9	6
9	R9	60	Perempuan	5	2
10	R10	70	Perempuan	7	7
11	R11	76	Perempuan	5	4
12	R12	80	Perempuan	5	5
13	R13	64	Perempuan	5	2
14	R14	60	Perempuan	5	4
15	R15	78	Perempuan	6	4

B. Geriatric Depression *Scale (GDS)* sebelum Relaksasi Otot Progresif (ROP)

Responden	P1 (-)	P2 (+)	P3 (+)	P4(+)	P5(-)	P6(+)	P7(-)	P8(+)	P9 (-)	P10(+)	P11(-)	P12(+)	P13(-)	P14(+)	P15(-)	TOTAL PRA	KODE pra
R1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2
R2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	2
R3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	3
R4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	2
R5	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2
R6	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	2
R7	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	2
R8	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	3
R9	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	2
R10	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	7	2
R11	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	2
R12	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2
R13	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	2
R14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2
R15	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	2

C. Geriatric Depression Scale (GDS) setelah Relaksasi Otot Progresif (ROP)

Responden	P1 (-)	P2 (+)	P3 (+)	P4(+)	P5(-)	P6(+)	P7(-)	P8(+)	P9 (-)	P10(+)	P11(-)	P12(+)	P13(-)	P14(+)	P15(-)	TOTAL PO	KODE
R1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
R2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
R3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	2
R4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	2
R5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
R6	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	2
R7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1
R8	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	2
R9	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1
R10	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	7	2
R11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	1
R12	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	2
R13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
R14	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	2
R15	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	1

Lampiran 11: Distribusi Frekuensi

A. Usia

		KODE_U			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-70	5	33.3	33.3	33.3
	71-80	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

B. Jenis Kelamin

		KODE_JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

C. Pretest *Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum di berikan Relaksasi Otot Progresif (ROP)

		PRA_ROP			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Depresi Ringan	13	86.7	86.7	86.7
	Depresi Sedang	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

D. Posttest *Geriatric Depression Scale* (GDS setelah di berikan Relaksasi Otot Progresif (ROP)

		POST_ROP			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada Depresi	8	53.3	53.3	53.3
	Depresi Ringan	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Lampiran 12: Uji Normality dan Wilcoxon

A. Uji Normality

Descriptives			Statistic	Std. Error
PRA_ROP	Mean		2.13	.091
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.94	
		Upper Bound	2.33	
	5% Trimmed Mean		2.09	
	Median		2.00	
	Variance		.124	
	Std. Deviation		.352	
	Minimum		2	
	Maximum		3	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		2.405	.580
	Kurtosis		4.349	1.121
POST_ROP	Mean		1.47	.133
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.18	
		Upper Bound	1.75	
	5% Trimmed Mean		1.46	
	Median		1.00	
	Variance		.267	
	Std. Deviation		.516	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.149	.580
	Kurtosis		-2.308	1.121

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRA_ROP	.514	15	.000	.413	15	.000
POST_ROP	.350	15	.000	.643	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

B. Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_ROP - PRA_ROP	Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	5 ^c		
	Total	15		

a. POST_ROP < PRA_ROP

b. POST_ROP > PRA_ROP

c. POST_ROP = PRA_ROP

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Test Statistics^a

POST_ROP - PRA_ROP	
Z	-3.162 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Sumber : data output spss yang diolah, 2024

Lampiran 13: Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Anissa Dwi Febriana
 NIM : 2114201057
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : PUP BLOK An 10 No 9
 Judul Penelitian : Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan
 Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim
 Pembimbing 1 : Ns. Saka Adhijaya Pendi, M.Kep.,Sp.Kep.K

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13, Oktober 2024	Pengajuan Judul	Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim	
2.	21, Oktober 2024	Konsultasi BAB I	Revisi latar belakang, rumusan masalah tujuan dan manfaat. tambahkan jurnal pembandingan	
3.	29, Oktober 2024	Konsultasi BAB II	Revisi format penulisan, tambahkan gambar pada langkah-langkah ROP	
4.	04, November 2024	Konsultasi BAB III	Teknik pengambilan sampel, tambahkan definisi pada analisa univariat	
5.	12, November 2024	Konsultasi kuesioner	ACC Seminar Proposal	
6.	05, Desember 2024	Konsultasi BAB I & BAB III	Lanjut Penelitian	
7.	22, Januari 2025	Konsultasi BAB IV	Revisi Bab IV tambahkan gambaran lokasi penelitian	
8.	29, Januari 2025	Konsultasi BAB IV & V	Tambahkan pembahasan <i>Posttest Geriatric Depression Scale (GDS)</i> sesudah diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP)	
9.	4, Februari 2025	Konsultasi BAB IV, V & Abstrak	ACC Seminar Hasil	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Anissa Dwi Febriana
NIM : 2114201057
Tahun Masuk : 2021
Alamat : PUP BLOK An 10 No 9
Judul Penelitian : Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan
Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim
Pembimbing 2 : Ns. Dayuningsih, S.Kep. M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	30, september 2024	Pengajuan Judul	Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim	
2.	13, November 2024	Konsultasi BAB I, BAB II & BAB III	Revisi penulisan font dan panah kerangka konsep	
3.	14, November 2024	Konsultasi BAB I, BAB II & BAB III	Revisi penulisan font dan kata pengantar	
4.	15, November 2024	Konsultasi kata pengantar	ACC Seminar Proposal	
5.	05, Desember 2024	Konsultasi BAB I, BAB II & BAB III	Lanjut Penelitian	
6.	29, Januari 2025	Konsultasi BAB IV & V	Perbaiki kalimat yang salah tambahkan abstrak	
7.	3, Februari 2025	Konsultasi BAB IV & Abstrak	ACC Seminar Hasil	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggulujian.

Lampiran 14: Dokumentasi Pengambilan Data



Efektifitas ROP menurunkan tingkat depresi pada lansia

ORIGINALITY REPORT

24%	20%	12%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.untan.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	Dessy Hadrianti, Jenny Saherna, Alif Arji, Zacky Pratama, Annisa Putri, Noor Khaliza. "Geriatric Depression Scale (GDS) sebagai Pengkajian Status Psikologis pada Lansia", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024 Publication	1%
5	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
6	repositori.uin-alaududin.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
8	text-id.123dok.com Internet Source	1%
9	docplayer.info Internet Source	< 1%
10	Submitted to Bellevue Public School Student Paper	

EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PANTI X

Anissa Dwi Febriana^{1*}, Saka Adhijaya Pendit², Dayuningsih³

¹ STIKes RSPAD Gatot Soebroto

² STIKes RSPAD Gatot Soebroto

³ STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Corresponding author:

Anissa Dwi Febriana

Institusi Corresponding author

Email: anissadwifebriana2@gmail.com

Abstrat

The background: Depression in the elderly often results from increased stress and a decreased ability to adapt. This condition leads to symptoms such as appetite loss, weight loss, digestive issues, and sleep disturbances, with serious psychological effects, including a higher risk of suicide. Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy can be beneficial in this context by reducing muscle tension caused by depression and promoting relaxation of both the body and mind. PMR activates the parasympathetic nervous system and regulates the hypothalamus, which in turn reduces stress signals, helping to lower stress levels in depressed elderly individuals. The aim of this research is to assess the effectiveness of PMR in reducing depression in elderly individuals within the Panti X working area. **The research design:** The study used a Quasi- Experimental design, with a one-group pre-post test approach and 15 participants selected through purposive sampling based on inclusion criteria. Depression levels were assessed using the Geriatric Depression Scale (GDS). **Data were analyzed:** was performed using the Wilcoxon test. The results indicated that PMR therapy significantly reduced depression, with a p-value of 0.002, which is lower than the 0.05 threshold, demonstrating its effectiveness. Based on these findings, PMR therapy is recommended as a non-pharmacological approach to reduce depression in elderly individuals

Keywords: progressive muscle relaxation; depression levels in the elderly.

Abstrak

Latar belakang: depresi dapat muncul, akibat dari peningkatan jumlah pemicu stres dan berkurangnya kemampuan beradaptasi yang terjadi pada lansia. Dampak yang terjadi yaitu penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, masalah pencernaan, dan gangguan tidur. Di sisi lain, efek psikologis yang dapat disebabkan oleh depresi yaitu resiko bunuh diri. Terapi relaksasi otot progresif secara bertahap. Ini membantu mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh depresi, membuat tubuh rileks dan pikiran tenang. Terapi ROP mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengatur hipotalamus untuk mengurangi sinyal stres, yang mengakibatkan penurunan tingkat stres pada lansia, terutama pada lansia yang mengalami depresi. **Tujuan penelitian:** menganalisis efektifitas pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti X. **Desain penelitian:** desain penelitian ini yaitu *Quasi-Experimental*, Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan *one- group pre-post test design* dengan jumlah sampel 15 responden dan tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Tingkat depresi diukur dengan menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale (GDS)*. **Data dianalisa:** menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil menunjukan terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat depresi pada lansia dengan nilai *p value* (0,002), < nilai *p value* (0,05). yang artinya terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti X. Berdasarkan hasil dari penelitian terapi relaksasi otot progresif lebih efektif membantu menurunkan tingkat depresi pada lansia. Terapi relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan depresi pada lansia dan direkomendasikan sebagai terapi Keperawatan non farmakologis.

Kata kunci: relaksasi otot progresif; tingkat depresi pada lansia.

PENDAHULUAN

Lansia merupakan individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Lanjut usia memiliki kecenderungan untuk mengalami perubahan yang berkaitan dengan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dengan perubahan yang terjadi kemungkinan mengalami masalah kesehatan (Ati et al., 2022).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia yaitu tanda-tanda penuaan dapat terlihat melalui kulit yang mulai kendur, munculnya keriput, penurunan kemampuan penglihatan, berkurangnya aktivitas, serta menurunnya kondisi kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, perubahan psikologis juga dapat diamati, seperti hilangnya daya ingat, perubahan dalam emosi, dan kemungkinan terjadinya demensia. Di sisi lain, perubahan sosial dan ekonomi yang terjadi, seperti pensiun dari pekerjaan, menyebabkan individu yang kehilangan sumber pendapatan terpaksa untuk tetap bekerja meskipun kondisi fisik mereka sudah tidak mendukung lagi. Takut diasingkan dari keluarga, takut tidak dipedulikan oleh anak-anak, dan kehilangan teman dan anggota keluarga yang dicintai. Masalah tersebut akan memicu depresi dan masalah kesehatan mental lainnya lansia. (Andriani & Sugiharto, 2022)

Depresi bisa muncul akibat meningkatnya jumlah pemicu stres dan penurunan kemampuan beradaptasi yang dialami oleh lansia. Hal ini dapat memunculkan gejala-gejala seperti kecemasan, perasaan putus asa yang mendalam, perasaan tidak berharga, gangguan tidur, serta masalah makan (Azhr ah Fatimah Ayunurrochim et al., 2024).

Penanganan depresi yang tidak tertangani akan menyebabkan masalah psikologis yang serius bagi lansia. Untuk mengobati depresi yang dialami oleh

lansia dapat ditangani melalui pendekatan pengobatan yang bersifat farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan yang bersifat farmakologis cenderung memiliki risiko efek samping yang lebih minimal jika dibandingkan dengan metode non farmakologis (Azhr ah Fatimah Ayunurrochim et al., 2024).

Salah satu cara untuk mengurangi depresi dengan melakukan relaksasi otot progresif secara bertahap. Ini membantu mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh depresi, membuat tubuh rileks dan pikiran tenang. Peneliti memiliki ketertarikan untuk menyelidiki "efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Panti Werdha Muslim X".

METODE

Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasi-Experimental one- group pre-post test design*. melakukan intervensi pada satu kelompok yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Penelitian ini dilakukan di Panti X pada bulan November 2024 - Desember 2024, Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling* yang berjumlah 15 sampel.

Instrumen Penelitian berupa kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) data dianalisis dengan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Penelitian memperoleh surat keterangan lolos kaji etik No: 000152/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025, yang berlaku sesuai dengan pedoman etika penelitian yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan jenis kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dan Jenis Kelamin Bulan Desember 2024 (n=15)

Variabel	Jumlah(n)	Prosentase(%)
Usia		
60-70 tahun	5	33,3%
71-80 tahun	10	66,7%
Jumlah	15	100.0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	20,0%
Perempuan	12	80,0%
Jumlah	15	100.0%

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil tabel menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini sebanyak 15 responden menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah kelompok usia kelompok usia 71-80 tahun sebanyak (66.7%). Dan berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah lansia perempuan sebanyak 12 responden (49,2%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Phoebe et al (2022), kelompok usia 70–79 tahun memiliki prevalensi depresi tertinggi pada lansia yaitu 51,1%. Puspitasari & Maria, (2020) menemukan bahwa 60% orang dewasa berusia 70-74 tahun mengalami depresi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Miftaachul Muharrom, (2020) menemukan bahwa 51,5% responden mengalami depresi adalah perempuan, dan 60,7% dari peserta adalah perempuan. Depresi yang dialami lansia terkait erat dengan penurunan fungsi tubuh, karena saat mereka tua, mereka menjadi lebih bergantung pada orang lain. Kelompok lansia (*elderly age*) memiliki risiko depresi 20 kali lebih besar dibandingkan kelompok usia tua (*old age*), yang memiliki risiko 11,25 kali lebih besar untuk mengalami depresi (Sri Hidayati, 2024).

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa perempuan yang memasuki usia lanjut lebih cepat mengalami depresi daripada laki-laki, karena hormon mereka lebih mudah labil dan cenderung memicu depresi. Pemulihan mereka juga lebih lambat karena perempuan lebih cenderung mengandalkan perasaan dalam menghadapi masalah, baik yang berasal dari keluarga maupun dari dalam diri mereka sendiri.

1. Hasil Analisis Univariat

Gambar *Pretest Geriatric Depression Scale (GDS)* sebelum diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti X

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Geriatric Depression Scale (GDS) Pretest* di Panti X di bulan Desember 2024 (n=15)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Depresi Ringan	13	86.7%
Depresi Sedang	2	13.3%
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden yang memiliki depresi pada *pretest* paling tinggi yaitu depresi ringan sebanyak 13 responden (86.7%) sedangkan tingkat depresi paling rendah adalah depresi sedang sebanyak 2 responden (13.3%). sebagian besar lansia mengalami depresi ringan sampai dengan sedang. Hal ini disebabkan karena lansia sering tidak puas dengan kehidupannya, bosan, tidak semangat, dan rindu keluarga.

Masalah psikososial yang dialami oleh lansia sering dikaitkan dengan depresi. Pada usia ini, seseorang akan mengalami penurunan fungsi tubuh karena proses penuaan yang dialami oleh lansia. Penuaan yang terjadi pada lansia dapat mengganggu semua fungsi tubuh, sehingga lansia biasanya menga

ami masalah yang berkaitan dengan penurunan fungsi fisik dan mental. Penurunan fungsi kognitif, gangguan fisik, isolasi sosial, penurunan kualitas tidur, dan peningkatan risiko bunuh diri adalah semua efek dari depresi (Abdul Aziz Azari, 2021).

Gambaran *Posttest Geriatric Depression Scale (GDS)* setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif (ROP) Di Wilayah Kerja Panti X

Tabel 3 Distribusi Frekuensi *Geriatric Depression Scale (GDS)* *Posttest* di Panti X di bulan Desember 2024 (n=15)

Tingkat Depresi	Pretest		Posttest		P value
	(f)	(%)	(f)	(%)	
Tidak Depresi	0	0%	8	53,3%	0,002
Depresi Ringan	8	53,3%	7	46,7%	
Depresi Sedang	7	46,7%	0	0%	
Total	15	100.0	15	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil menunjukkan bahwa Jumlah responden yang mengalami depresi pada *posttest* paling tinggi adalah tidak depresi 8 responden, (53 %) dan tingkat depresi paling rendah adalah depresi ringan 7 dari responden, (46.7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami mengalami penurunan tingkat depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Tobing & Novianti, (2021) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan tingkat depresi. Terapi ini, yang melibatkan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot secara bertahap, adalah metode non-farmakologis untuk meningkatkan relaksasi tubuh. Terapi ini membantu menurunkan kadar kortisol dalam darah, memijat kelenjar tubuh secara halus, serta mengembalikan keseimbangan hormon, yang pada akhirnya mendukung kestabilan emosi dan ketenangan pikiran (Ati et al., 2022) (Sumartyawati et al., 2021).

2. Hasil Analisis Bivariat

Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti X

Tabel 4 Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Depresi di Wilayah Kerja Panti X pada bulan Desember 2024 (n=5)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Depresi	8	53,3%
Depresi Ringan	7	46,7%
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil tabel menunjukkan dengan analisis uji *wilcoxon* Relaksasi Otot Progresif (ROP) sebelum dan sesudah ROP menunjukkan bahwa, jika $p < 0,05$, terapi relaksasi otot progresif memiliki dampak, dengan skor depresi sebelum dan setelah diberikan ROP di Wilayah Kerja Panti X 0,002. Data di atas menunjukkan bahwa H_0 ditolak Terapi relaksasi otot progresif tidak efektif dalam mengurangi depresi orang tua di Wilayah Kerja Panti X.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartyawati et al., (2021) terapi relaksasi otot progresif berdampak pada perubahan tingkat depresi lansia dengan p-value 0.000. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ati et al., (2022) menemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat depresi lansia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. Komunikasi terapeutik membantu lansia mengungkapkan perasaan mereka dan mengurangi depresi setelah terapi ini. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Indri Antika Baharuddin et al., 2023).

Komunikasi terapeutik sangat penting untuk meningkatkan optimisme pasien, yang dapat membantu proses penyembuhan mereka. Relaksasi otot progresif membantu sistem saraf parasimpatis, yang dapat menurunkan tekanan darah, frekuensi jantung, dan kecemasan, menurut Potter & Perry

(2015). Teknik ini mengurangi depresi dengan menemukan otot yang tegang dan merelaksasikannya. Ini mengurangi tekanan darah, kecemasan, dan depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak Terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tingkat depresi. Relaksasi otot progresif dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk mengurangi tingkat depresi. Hal ini dapat diterapkan dalam praktek keperawatan di Panti X sebagai intervensi non-farmakologis untuk mendukung kesehatan mental penghuni panti. Keperawatan yang mengintegrasikan teknik relaksasi ini dapat memberikan dukungan tambahan dalam menangani masalah kesehatan mental penghuni, mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen dan karyawan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan persetujuan dan dukungan untuk penelitian ini. Terima kasih juga saya sampaikan kepada pimpinan seluruh staf Panti X yang telah memberikan dukungan dan izin penuh untuk pelaksanaannya. Selain itu, saya ingin mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang luar biasa yang Anda berikan dan percaya saya untuk melakukan penelitian saya di lingkungan Panti X.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdul Aziz Azari, M. I. Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 66–72. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.94
- Andriani, L., & Sugiharto, S. (2022). Gambaran tingkat kebahagiaan pada lansia yang tinggal di komunitas. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 291–297.
- Ati, N. A. L., Zahro, S. F., Pusparini, Y., Widowati, S. A., & Rofia'ah, S. N. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Relaksasi Otot Progresif Terhadap Nyeri dan Kesehatan Mental Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2(1), 103–111. <https://ebsina.or.id/journals/index.php/jkki>
- Azhrah Fatimah Ayunurrochim, Nopryan Ekadinata, & Muh Fathoni Rohman. (2024). Efektivitas Intervensi Relaksasi Otot Progresif (ROP) terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Lansia: Case Report Keperawatan. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, 2(2), 152–161. <https://doi.org/10.61132/corona.v2i2.410>
- Indri Antika Baharuddin, Brajakson Siokal, & Ernasari. (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Lansia. *Window of Nursing Journal*, 4(1), 9–16. <https://doi.org/10.33096/won.v4i1.617>
- Miftaachul Muharrom, M. D. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik terhadap Depresi pada Lansia di Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1359–1364.
- Phoebe, E. D., Mahendra, A. I., & Sidqoh, A. B. (2022). Hubungan Diabetes Melitus dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Poli Geriatri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1339–1348.
- Puspitasari, A., & Maria, L. (2020). Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(2), 142–148. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i2.110>
- Sri Hidayati, A. B. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13, 156–166.
- Sumartyawati, N. M., Septiana, E. M., & Fithriana, D. (2021). Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Lansia. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.47506/jpri.v7i1.215>
- Tobing, D. L., & Novianti, E. (2021). Kombinasi Terapi Reminisence Dan Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Depresi Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(1), 29. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9870>

