

EFEKTIVITAS TERAPI TERTAWA UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA

Trifonia Sri Nurwela¹, Marlina S. Mahajudin², Sri Adiningsih²

¹Kesehatan Jiwa Masyarakat

²Departemen Psikiatri RS Dr. Soetomo Surabaya

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

Email : ivonakam@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang : proses penuaan adalah proses alami di mana pengalaman orang tua yang berubah biologis, kognitif, psikologis, dan spiritual. Perubahan tersebut mempengaruhi kesehatan lansia baik secara biologis maupun psikologis termasuk perubahan atau gangguan kesehatan mental menuju tua yang mempengaruhi kualitas hidup seperti gangguan suasana hati dan depresi. Pengelolaan depresi pada orang tua dapat dilakukan dengan terapi tertawa. Terapi tertawa adalah metode terapi dengan memanfaatkan tertawa untuk membantu setiap orang untuk mengurangi masalah di kedua gangguan fisik dan gangguan mental.

Tujuan : mengetahui efektivitas terapi tertawa pada penurunan tingkat depresi untuk orang tua.

Metode : penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimental yang dilakukan di Griya Usila St. Yosef dan di Panti Werdha Bhakti Luhur di Sidoarjo dengan menggunakan desain *non randomized control pretest posttest*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini termasuk kriteria inklusi adalah 35 orang yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan adalah 19 orang dan kelompok kontrol adalah 16 orang. Lansia di Griya Usila St. Yosef adalah sebagai kelompok perlakuan dan lansia di Panti Werdha Bhakti Luhur adalah sebagai kelompok kontrol. Kedua kelompok dilakukan *pretest* dan *posttest* pada saat yang sama untuk menentukan tingkat depresi menggunakan oleh *Geriatric Depression Scale / GDS*.

Hasil : uji Mann Whitney didapatkan $z = -5,105$ dan $p = 0,000$. Ada perbedaan yang signifikan dalam perubahan tingkat depresi pada kelompok perlakuan. Uji Mann Whitney untuk menguji perbedaan nilai Skala Depresi Geriatri (GDS) $z = -4,368$ dan $p = 0,000$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan dalam nilai GDS antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Terapi tertawa adalah terapi yang dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia.

Kesimpulan : terapi tertawa efektif dalam mengurangi tingkat depresi pada lansia di Griya Usila St. Yosef Surabaya dan Panti Werdha Luhur Sidoarjo

Kata Kunci : lansia, depresi, terapi tertawa

THE EFFECTIVENESS OF LAUGH THERAPY TO DECREASE DEPRESSION LEVEL IN THE ELDERLY AT GRIYA USILA ST. YOSEP SURABAYA AND PANTI WERDHA BHAKTI LUHUR SIDOARJO

Abstract

The aging process is a natural process where an elderly experiences the changing biological, cognitive, psychological, and spiritual. Those changes influence the elderly health in both biological and psychological including the chance or mental health disorders towards an elderly which influences the quality of life such as mood disorder and depression. The managing of depression in the elderly could be done by laugh therapy. Laugh therapy is a therapy method by utilizing laugh in order to assist each person to reduce a problem in both physical disorder and mental disorder. This study aimed to determine the effectiveness of laugh therapy on the decreasing of depression level for elderly. It included quasi-experimental study was conducted at Griya Usila St. Yosef and in Werdha Bhakti Luhur House in Sidoarjo by utilizing non randomized control pretest posttest design. The sample used in this research the inclusion criteria was 35 people which were divided into treatment group and control group. The treatment group was 19 people and control group was 16 people. The elderly in Griya Usila St. Yosef was as treatment group and the elderly in Panti Wedha Bhakti Luhur was as control group. Both groups performed pretest and posttest at the same time to determine the level depression using by Geriatric Depression Scale/GDS. Mann Whitney Test results $z = -5.105$ and $p = 0.000$ There are significant differences in changes in the level of depression in the treated. Mann Whitney Test to test the difference in value of the Geriatric Depression Scale(GDS) $z = -4.368$ and $p = 0.000$ that was significant differences in the difference in the value of the GDS between the treated group and control group. Laughter therapy is effective in lowering the rate of depression in the elderly. The conclusion is the laugh therapy is effective in reducing the depression level in the elderly at Griya Usila St. Yosef Surabaya and Panti Werdha Luhur Sidoarjo

Key words: *Elderly, depression, laugh therapy*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) yang merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yang tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua, yang disertai dengan terjadinya kemunduran baik fungsi fisik, intelektual, kognitif, emosional maupun sosial¹. Jumlah lanjut usia di seluruh dunia saat ini, diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa

(satu dari 10 berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar, tidak heran bila masyarakat di negara maju sudah lebih siap menghadapi pertambahan populasi lanjut usia dengan tantangannya.

Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan².

Indonesia terjadi *booming* lansia, sehingga disebut sebagai abad lansia (*era of population aging*), diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia akan mencapai 28,28 juta jiwa atau 11,34% dari total penduduk Indonesia dan di Jawa Timur akan memiliki 9,36% lansia dari jumlah total penduduk³. Sebagian lansia berisiko tinggi mengalami masalah jiwa (psikologis) yaitu depresi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa depresi berada pada urutan ke-empat penyakit di dunia, di mana sekitar 20% wanita dan 12% pria pada usia lebih dari 65 tahun. Hampir 10% - 15% depresi pada lansia yang tinggal di rumah meningkat secara drastis sekitar 50% sampai 75% lansia di panti⁴. Depresi yang dialami lansia juga disebabkan oleh faktor internal seperti faktor genetik yang dianggap mempengaruhi transmisi gangguan afektif melalui riwayat keluarga atau keturunan. Salah satu orang tua menderita gangguan *mood bipolar*, kecenderungan terjadi 25% pada anak. Dua orang tua menderita gangguan *mood bipolar*, kecenderungan terjadi 50% - 75% pada anak⁵. Jumlah lansia terbanyak yaitu di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya terdapat 120 orang lansia dan di Panti Wreda Bhakti Luhur Sidoarjo terdapat 80 orang. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya untuk

pengkajian depresi dengan *Geriatric Depression Scale (GDS)* didapatkan 120 orang lansia, 52 lansia mengalami depresi. Pengkajian depresi di Panti Wreda Bhakti Luhur Sidoarjo didapatkan 80 orang lansia, 48 lansia mengalami depresi. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas panti didapatkan lansia mengalami depresi karena kurangnya/ bahkan tidak ada kunjungan keluarga, umur lansia yang sudah tua, selain itu lansia mengatakan merasa bosan, tidak berdaya, kurang bersemangat, kurang berharga, marah dan jengkel dengan keluarga karena merasa dibohongi bahwa tinggal di panti hanya sementara saja dan akan dikunjungi setiap minggu bahkan ada lansia yang mengatakan hidupnya menjadi tidak ada harapan dan ingin mati saja.

Seorang lansia berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang, kenyataannya tidak semua lanjut usia mendapatkannya. Lansia mengalami perubahan, baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Tempat dan situasi baru, orang yang belum dikenal, aturan dan nilai-nilai yang berbeda serta keterasingan merupakan stresor bagi lansia yang membutuhkan penyesuaian diri.

Kurangnya kemampuan beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan stres lingkungan dapat menimbulkan depresi⁶. Rasa kurang percaya diri, tidak berdaya, selalu menyesali hidupnya dan menganggap bahwa hidupnya telah gagal karena harus menghabiskan hidupnya jauh dari orang-orang yang dicintai mengakibatkan lansia kesulitan dalam beradaptasi dengan kondisi dipanti dan penyesuaian diri yang negatif. Menurunnya hubungan sosial dengan keluarga dan sekitarnya, berkurangnya interaksi sosial dengan orang yang dicintai dapat menimbulkan perasaan tidak berguna, merasa disingkirkan, tidak dibutuhkan lagi yang dapat menimbulkan depresi pada lansia¹.

Depresi berdampak pada meningkatnya angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler, ketidakseimbangan ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*) yang meningkatkan hormon kortisol, penurunan limfosit, penurunan aktivasi sel *natural killer*; kualitas hidup jelek, kesulitan berinteraksi sosial dan pengambilan keputusan serta meningkatnya bunuh diri^{4,7}. Penanganan terhadap depresi tersebut dilakukan secara farmakologik dan non-farmakologik. Penanganan non farmakologik salah satunya adalah terapi tertawa⁸. Klien yang depresi biasanya mengalami emosi yang

menyakitkan, mengungkapkan kepedihan yang tidak tertahankan dan tidak ada lagi yang bisa merasa lebih baik⁹. Salah satu prosedur terapeutik adalah terapi tertawa yang melahirkan tawa dan senyuman.

Terapi tertawa merupakan kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, senyuman yang menghias wajah, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang, peredaran darah yang lancar sehingga bisa mencegah penyakit, memelihara kesehatan, serta menghilangkan stres⁸. Klien bisa mengalami suasana hati yang santai dalam hidupnya biarpun hanya sejenak, maka bisa menjadi obat penangkal kesedihannya¹⁰.

Beberapa penelitian mengemukakan manfaat dan efektivitas terapi tertawa seperti yang dilakukan di India, tertawa dapat menangani kecemasan dan perasaan depresi, sebanyak 19,5 %⁸. Penelitian yang dilakukan oleh Anggun (2011) mengatakan terapi tertawa dapat menurunkan stres pekerja¹¹. Takeda (2010) menyebutkan tertawa menurunkan tekanan dalam diri individu, meningkatkan energi dalam merespon stres, memberi perasaan rileks, mempertahankan kesehatan mental, dan emosi lebih positif¹².

Tertawa bisa mengurangi peredaran dua hormon dalam tubuh, yaitu epinefrin dan kortisol, yang bisa menghalangi proses penyembuhan penyakit baik fisik maupun mental. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Geriatrics and Gerontology International*, para peneliti menemukan terapi tawa bisa mengatasi depresi pada individu^{8,13}, Tertawa terbukti memperbaiki suasana hati dalam konteks sosial, membantu membentuk pola pikir yang lebih positif¹⁴. Tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh, peningkatan oksigen pada darah yang akan mempercepat penyembuhan, melatih otot dada, pernafasan, wajah, kaki, dan punggung sehingga seseorang merasa lebih rileks dan bugar. Tertawa juga berpengaruh terhadap kesehatan mental. Semua emosi negatif seperti depresi akan memperlemah sistem kekebalan tubuh dengan demikian mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi.

Terapi tertawa dipilih sebagai salah satu terapi untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam menangani kondisi mental dan dalam pelaksanaannya terjadi proses relaksasi sistem pernafasan. Ketika manusia mengalami stres atau tekanan mental proses bernafas cepat dan terburu-buru, dalam tertawa ini teknik

bernafas yang tepat dapat mengalirkan oksigen ke seluruh jaringan tubuh memberi dampak menenangkan pikiran. Terapi tertawa juga melibatkan beberapa orang dalam kelompok tawa yang secara spontan saling berinteraksi dan memberi dukungan sehingga meningkatkan hubungan interpersonal dan rasa percaya diri¹³.

Keistimewaan terapi tawa ini adalah tidak ada persiapan khusus, tanpa ada media, tidak membutuhkan waktu yang lama, tidak memerlukan biaya namun lebih pada kontak mata dan aktifnya peserta dalam terapi tertawa, sehingga baik diberikan pada lansia, bagi orang yang banyak duduk dan mereka yang tak mampu meninggalkan tempat tidur atau kursi roda. Bagi para lansia tersebut sangat cocok untuk melakukan terapi tertawa namun tetap memperhatikan kontraindikasi terapi tertawa yaitu tidak dilakukan pada penderita wasir karena akan memberi tekanan yang berat pada otot panggul, penderita penyakit jantung yang tidak toleran karena dapat memacu jantung bekerja lebih cepat, penderita tuberkulosis paru dan influenza karena akan menularkan virus kepada orang lain⁸. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi tertawa untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

BAHAN DAN METODA

Rancangan penelitian semu (*quasi experimental design*) dengan menggunakan studi *non randomized control pretest posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di Griya usila St.Yosef Surabaya dan Panti werdha Bhakti Luhur Sidoarjo pada bulan April sampai Mei 2015. Kedua panti berada di tempat yang berbeda dan berjauhan, sehingga tidak ada kontak antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Griya usila St.Yosef digunakan sebagai kelompok perlakuan dan Panti werdha Bhakti Luhur digunakan sebagai kelompok kontrol. Hal ini untuk menghindari *bias* pada hasil penelitian sehingga antar kedua kelompok tidak bisa berinteraksi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami depresi di panti Griya Lansia St.Yosef sebanyak 52 orang lansia dan di Panti Werdha Bhakti Luhur sebanyak 48 orang. Sampel dalam penelitian harus memenuhi persyaratan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan pertimbangan ilmiah. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Lansia berusia minimal 60 tahun
- 2) Tinggal di panti minimal 6 bulan
- 3) Mempunyai kemampuan penglihatan dan pendengaran yang baik

4) Lansia dengan fungsi kognitif baik, penilaian *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* dengan tingkat kesalahan ≤ 4

5) Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

Lansia dengan penyakit wasir, hernia, penyakit jantung yang tidak toleran, sesak nafas karena asma, TBC, influenza, glaukoma, dimensia, psikotik, penurunan pendengaran, Lansia dengan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Besar sampel pada penelitian ini yang sesuai dengan kriteria sampel adalah sebanyak 19 orang lansia yang berada di Griya Usila St.Yosef Surabaya dan di Panti Wreda Bhakti Luhur Sidoarjo sebanyak 16 orang.

Variabel Bebas (*Independent variable*) dalam penelitian ini adalah terapi tertawa. Variabel Tergantung (*dependent variable*) dalam penelitian ini adalah depresi lansia. Variabel pengganggu/perancu (*Confounding variable*) yang ikut berpengaruh terhadap hasil penelitian ini adalah: Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan Sebelumnya, Inteligensia, Lama tinggal di panti, Kunjungan Keluarga di panti.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank, Uji Mann Whitney (Uji komparasi 2 sampel bebas) dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Pengolahan data diproses menggunakan mesin komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS windows.

HASIL

Data mengenai distribusi responden dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1. diatas menunjukkan

distribusi tingkat depresi responden pada kelompok perlakuan sebelum diberi terapi tertawa sebagian besar mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 13 orang (68,4%), pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami tingkat depresi ringan 8 orang (50%) dan depresi sedang 8 orang (50%). Analisis uji Mann Whitney didapatkan $z = -0,611$ dan $p = 0,541$, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat depresi sebelum terapi tertawa antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi Sebelum Terapi Tertawa pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Griya Usila St. Yosef dan Panti Werdha Bhakti Luhur

Tingkat Depresi Pretest	Kelompok				Total	%	Hasil Uji Sta-tistik
	Perlakuan		Kontrol				
	n	%	n	%			
Ringan	13	68,4	8	50,0	21	60,0	p = 0,541
Sedang	3	15,8	8	50,0	11	31,4	
Berat	3	15,8	0	0,0	3	8,6	
Total	19	100	16	100	35	100	

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi pada Lansia Sesudah Terapi Tertawa pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Griya Usila St. Yosef dan Panti Werdha Bhakti Luhur

Tingkat Depresi postest	Kelompok				Total		Hasil Uji Statistik
	Perlakuan		Kontrol		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak depresi	16	84,2	2	12,5	18	51,4	p = 0,000
Ringan	3	15,8	6	37,5	9	25,7	
Sedang	0	0,0	8	50,0	8	22,9	
Total	19	100	16	100	35	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan distribusi tingkat depresi responden pada kelompok perlakuan sesudah diberi terapi tertawa sebagian besar tidak mengalami depresi sebanyak 16 orang (84,2%). Pada kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan sebagian besar mengalami depresi sedang sebanyak 8 orang (50%). Analisis uji Mann Whitney didapatkan $z = -4,383$ dan $p = 0,000$, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat depresi sesudah terapi tertawa antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Distribusi responden berdasarkan tingkat depresi pada lansia pada kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan karakteristik tingkat depresi sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan sebagian besar mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 13 (68,4%) responden, setelah perlakuan sebagian besar tidak mengalami depresi sebanyak 16 (84,2%). Hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan $z = -3,987$ dan $p = 0,000$ artinya ada perbedaan tingkat depresi pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa. Hasil rata-rata skor tingkat depresi sebelum diberikan terapi sebesar 17,16 dan setelah diberikan terapi menjadi 11,63 dengan selisih *mean* sebesar -5,53 atau -32,22 %.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi pada Lansia Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Griya Usila St. Yosef dan Panti Werdha Bhakti Luhur.

Tingkat Depresi	Perlakuan				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Tidak ada depresi	0	0,0	16	84,2	0	0,00	2	12,5
Depresi Ringan	13	68,4	3	15,8	8	50	6	37,5
Depresi Sedang	3	15,8	0	0,0	8	50	8	50,0
Depresi Berat	3	15,8	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Total	19	100	19	100	16	100	16	100
	<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i> $z = -3,987$ dan $p = 0,000$				<i>Wilcoxon Signed Ranks test</i> $z = -0,743$ dan $p = 0,458$			
	Mean pretest: 17.16 Mean Posttest: 11.63 Selisih : -5,53 (-32,22%)				Mean pretest: 19.00 Mean Posttest: 25.56 Selisih : 6,56 (34,52%)			

Lansia pada kelompok kontrol yang mengalami tingkat depresi ringan dan sedang, tidak ada perubahan yang bermakna dan sebagian besar mengalami tingkat depresi sedang 8 (50%) responden. Hasil uji menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan $z = -0,743$ dan $p = 0,458$, tidak ada perbedaan tingkat depresi antara pretest dan posttest pada lansia kelompok kontrol. Hasil rata-rata skor tingkat depresi pretest pada kelompok kontrol sebesar 19,00 dan hasil rata-rata skor tingkat depresi posttest sebesar 25,56 dengan selisih mean sebesar 6,56 atau 34,52%.

PEMBAHASAN

Tingkat Depresi Pada Lansia Sebelum Terapi Tertawa

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden sebelum terapi tertawa mengalami tingkat depresi ringan. Analisis uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa sebelum terapi tertawa tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat depresi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Depresi pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor: faktor herediter dan genetik, faktor konstitusi, faktor kepribadian *premorbid*, faktor fisik, faktor psikobiologi, faktor neurologik, faktor biokimia dalam tubuh, trauma fisik,

faktor psikis seperti kehilangan kasih sayang dan harga diri⁵.

Depresi merupakan gangguan alam perasaan diakibatkan oleh disfungsi kognitif ditandai dengan penurunan *mood*, kesedihan, pesimisme tentang masa depan, retardasi dan agitasi, sulit berkonsentrasi, menyalahkan diri sendiri, lamban dalam berpikir serta serangkaian tanda vegetatif seperti gangguan dalam nafsu makan maupun gangguan dalam hal tidur⁹. Gejala depresi yang ditunjukkan yaitu gejala emosional seperti perubahan perasaan atau tingkah laku akibat langsung dari keadaan perasaannya baik emosi atau suasana hati sedih dimana didominasi perasaan yang negatif terhadap diri. Kehilangan keterlibatan emosi kasih sayang diwujudkan dengan menurunnya derajat ketertarikan pada aktivitas tertentu atau menurunnya perhatian terhadap orang lain. Penderita juga lebih sering menangis dan pada tahap yang lebih parah pasien justru tidak dapat menangis lagi meskipun ia menginginkannya⁹.

Gejala kognitif seperti adanya penilaian diri yang rendah, harapan-harapan yang negatif, menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, tidak dapat mengambil keputusan dan *distorsi body image*. Penilaian diri yang rendah muncul dengan adanya harga diri yang rendah dan

dalam beraktivitas pun penderita melarikan diri dari aktivitas yang menuntut peran dewasa dan memilih aktivitas yang lebih memiliki karakteristik peran anak-anak. Kehilangan motivasi positif, kelumpuhan kemauan, adalah ciri yang menyolok¹⁵. Rutinitas dinilai membosankan, tidak berarti atau memberatkan, ingin mendapat bantuan, bimbingan atau arahan dari orang lain. Lebih parah lagi mereka dapat berkeinginan bunuh diri yang muncul dalam berbagai bentuk.

Tempat tinggal baru dibutuhkan adanya proses penyesuaian diri, hal tersebut dilakukan mengingat banyaknya hal baru dan yang berbeda yang akan ditemui. Adanya nilai, norma dan pola perilaku antara budaya yang berbeda akan menjadi tantangan bagi setiap individu dalam proses penyesuaian diri. Pertemuan antar ras dan etnik yang berbeda akan terjadi proses adaptasi dan lansia merasakan perbedaan selama tinggal dipanti dengan keadaan mereka sebelumnya¹⁶. Budaya industrialisasi dengan sifat mandiri dan individualis menganggap lansia sebagai pembuat kesalahan dan menjadi beban keluarga, sehingga langkah terbaik adalah dititipkan di panti. Akibatnya bagi lansia akan memperburuk psikologisnya dan akan mempengaruhi kesehatan fisiknya. Tinggal di panti harusnya menjadi

alternatif yang terakhir bagi lansia, karena tinggal di keluarga adalah yang terbaik bagi lansia. Sesuai dengan tugas perkembangan keluarga yang memiliki lansia untuk mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan dan mempertahankan ikatan keluarga antar generasi¹⁷.

Tingkat Depresi pada Lansia Sesudah Terapi Tertawa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia pada kelompok perlakuan sebagian besar responden setelah terapi tertawa tidak mengalami depresi. Analisis dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa setelah terapi tertawa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat depresi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Lansia yang mendapat terapi tertawa menunjukkan ada penurunan yang bermakna sebelum dan sesudah terapi diberikan. Penurunan yang dimaksud dalam hasil penelitian ini adalah kondisi depresi lansia semakin membaik, dimana dari tingkat depresi berat, sedang dan ringan menjadi depresi ringan dan tidak depresi.

Hasil uji *Mann-Whitney* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perubahan tingkat depresi lansia, kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi tertawa, memiliki potensi untuk

peningkatan depresi, dari lansia yang tingkat depresinya ringan kemudian menjadi sedang, hal tersebut sangat berkaitan dengan kondisi lansia saat itu diantaranya jenis kelamin dimana mayoritas yang tinggal di panti jenis kelamin perempuan, faktor umur, lama tinggal di panti dan kurangnya kunjungan keluarga. Menurut Setyoadi (2011), bahwa individu yang mengalami depresi akan mengalami kesulitan dalam memfokuskan perhatian atau pikiran pada suatu hal atau pekerjaan. Peneliti berasumsi bahwa tingkat konsentrasi dan keseriusan lansia dalam mengikuti instruksi terapis di setiap tahap terapi tertawa berpengaruh terhadap penurunan gejala depresi pada lansia¹⁸. Faktor lain yang berpengaruh terhadap penurunan gejala depresi lansia adalah penilaian lansia terhadap dirinya, ini didukung dengan teori kognisi depresi yang dikemukakan oleh⁹. bahwa kognisi depresi merupakan penyebab utama depresi, atau yang memperburuk keadaan dan memelihara kondisi tersebut.

Efektifitas Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia.

Hasil penelitian uji *Mann-Whitney* menerangkan ada perbedaan yang bermakna terhadap perubahan depresi lansia sebelum dan sesudah terapi tertawa pada kelompok perlakuan dan kelompok

kontrol. Hasil perbandingan tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa sangat efektif untuk menurunkan depresi pada lansia. Dari hasil perbandingan di atas maka dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa sangat efektif menurunkan tingkat depresi bila diberikan kepada lansia. Pemberian terapi tertawa sangat bermanfaat dan berdampak positif pada tingkat depresi yang dialami lansia. Maka hipotesis pada penelitian ini yang menyatakan bahwa terapi tertawa efektif terhadap penurunan tingkat depresi lansia diterima atau terbukti.

Terapi tawa merupakan metode terapi dengan menggunakan tawa dalam rangka membantu individu menyelesaikan masalah baik gangguan fisik maupun gangguan mental. Pemberian stimulasi humor dalam pelaksanaan terapi diperlukan walaupun sebenarnya tidak diharuskan karena humor dalam terapi tertawa terjadi secara spontan akibat beberapa orang mengalami kesulitan untuk memulai tertawa tanpa adanya alasan yang jelas⁸. Saat peneliti melakukan perkenalan pada hari pertama dan terapi tertawa di hari kedua pada lansia di kelompok perlakuan, beberapa diantaranya merasa tidak berharga, tidak berani, malu dan ingin mati saja. Lansia masih enggan untuk melakukan instruksi yang peneliti arahkan dengan berbagai alasan. Respon

adaptasi berhubungan erat dengan perubahan internal, eksternal dan coping individu. Coping yang baik menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Ketika seseorang dihadapkan pada situasi yang tidak dikehendaki terjadi respon protes dan penolakan. Besarnya stimulus positif yang diterima membantu seseorang untuk dapat beradaptasi¹⁹.

Evaluasi responden melalui observasi dan wawancara yang peneliti dokumentasikan dalam *logbook* sangat jelas terlihat adanya perubahan yang signifikan pada lansia setelah diberi terapi tertawa pada kegiatan minggu ke kedua. Hari ke 5 terjadi perubahan dalam interaksi/komunikasi dimana beberapa lansia sudah mulai mengajak lansia lain untuk berbicara. Pada hari ke 6 banyak perubahan yang terjadi seperti timbul kreatifitas dari lansia dimana beberapa lansia dapat melakukan tertawa spontan hasil kreatifitas lansia sendiri, kemudian adanya *social support* memberi semangat dan mengajak beberapa lansia yang sedang duduk untuk bicara dan mengikuti kelompok terapi tertawa sehingga pada hari selanjutnya ada penambahan anggota tawa diluar kelompok sebagai responden penelitian. Lansia juga terjadi peningkatan pola pikir yang positif, mengungkapkan perasaan akan keinginannya untuk tidak mau lagi memikirkan masalahnya. Hari ke

7 dan ke 8 hampir terjadi *social support* dan peningkatan interaksi dimana lansia mengajak dan memberitahukan kepada lansia lain yang mereka anggap suka murung dan duduk menyendiri agar bergabung untuk sekedar cerita dengan lansia lain atau bergabung dalam kelompok tawa. Metode tertawa melalui aktifitas kelompok akan memicu munculnya rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia yang berdampak munculnya coping positif yang mempengaruhi persepsi dan emosi lansia dalam memandang suatu masalah. *Support system* yang mendukung dan lingkungan sosial yang sehat akan mempengaruhi kemampuan individu mengatasi depresi. Masalah utama yang harus ditangani pada klien depresi adalah rasa percaya diri dan rasa percaya pada orang lain²⁰.

Kegiatan pada minggu ketiga beberapa lansia mengatakan selama mengikuti terapi tertawa ini tidur terasa lebih nyenyak, nafsu makan meningkat dan lansia menjadi lebih mandiri, inisiatif dan disiplin. Terapi tertawa dapat memunculkan respon relaksasi sehingga dapat memberikan pemijatan halus di kelenjar-kelenjar didalam tubuh, menurunkan kortisol dalam darah serta mengembalikan hormon secukupnya. Sistem neurotransmitter serotonin dan norepinefrin normalnya menimbulkan

dorongan bagi area limbik dalam otak untuk memperkuat rasa nyaman seseorang, menciptakan rasa bahagia, nafsu makan baik dan keseimbangan psikomotor⁸.

Perubahan pada minggu ke empat dimana pola pikir lansia lebih positif, mereka mengatakan tidak mau memikirkan masalah yang dihadapi, menikmati hidup yang ada dengan penuh kebahagiaan, saling berkomunikasi satu sama lain. Lansia dapat memimpin terapi tertawa ini secara baik dihadapan penghuni panti dan memiliki komitmen untuk melaksanakan terapi tertawa sebagai kegiatan rutinitas panti. Terapi tertawa jika dilakukan dengan baik bermanfaat untuk mengendalikan otot-otot wajah yang tepat sehingga mereka terlihat bahagia, bukan sedih, maka mereka akan menyadari bahwa perasaan mereka benar-benar berubah lebih baik, tanpa harus mengubah apapun. Terapi tawa adalah cara alami untuk menghadapi sakit mental dan perasaan tetekan. Meskipun cara ini tidak dijamin berhasil untuk semua kasus, dan keberhasilannya tergantung pada seberapa lama gangguan itu telah dialami dan seberapa besar, akan tetapi setidaknya tidaknya tersenyum akan membuat penderita lebih riang dan dan secara sementara terbebas dari masalah²¹. Pada bagian lain Takeda (2010) menjelaskan bahwa ketika tertawa tubuh akan

melepaskan hormon endorphin yang memberikan rasa nyaman bagi tubuh (sebagai penenang alami). Selesai tertawa hormon-hormon stres akan berkurang dan menjadi pemicu rasa bahagia yang meminimalkan stres sehingga dapat meningkatkan perasaan bahagia¹².

Terapi tertawa memiliki banyak manfaat diantaranya adalah merangsang *mood*, memperbaiki fungsi otak, melindungi jantung, memperkuat hubungan dengan orang lain, melegakan perasaan, tertawa nampak akan mengurangi tingkat stress tertentu dan menumbuhkan hormon. Hormon stress akan menekan sistem kekebalan, sehingga meningkatkan jumlah platelet dan meningkatkan tekanan darah. Tertawa pada dasarnya akan membawa keseimbangan pada semua komponen dan unsur dalam sistem kekebalan, menurunkan tekanan darah tinggi, meningkatkan aliran darah dan oksigen dalam darah, yang dapat membantu pernapasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat depresi sebelum terapi tertawa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

2. Ada perbedaan yang bermakna tingkat depresi setelah terapi tertawa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
3. Terapi tertawa efektif untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas maka saran yang dapat berikan oleh peneliti sebagai berikut:

Bagi Panti

Terapi tertawa dapat dijadikan sebagai salah satu kegiatan rutin yang dilakukan di panti untuk mengurangi kesepian, kesedihan dan kesendirian sehingga lansia tidak mudah terjadi depresi. Lansia perlu diberi dukungan dan motivasi terus menerus untuk dapat melakukan berbagai aktifitas secara mandiri, memberikan perhatian dan kasih sayang.

Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam bahan ajar kesehatan jiwa dan untuk pengembangan metode psikoterapi bagi lansia.

Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam tentang fungsi kognitif dengan tingkat depresi dan permasalahan mental lainnya dengan menggunakan terapi tertawa agar bermanfaat bagi

kesehatan lansia dan melengkapi kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah, L. M. Keperawatan Lanjut Usia. 2011. Yogyakarta: Graha Ilmu.
2. Nugroho, W. Keperawatan Gerontik. Edisi 2. 2014. Jakarta: EGC.
3. Departemen Kesehatan RI. Sehat Dan Aktif Di Usia Lanjut. 2012.
4. Amir N. Depresi, Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana. 2005. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
5. Yosep I. Keperawatan Jiwa. Edisi Revisi. 2014. Bandung : Hibbert, Allison Refika Aditama
6. Rini. J. Pensiun dan Pengaruhnya. 2001. e-psikologi.com. Disitasi 18 Januari 2015
7. Kaplan, H.I., Sadock, B.J., and Grebb, J.A. Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Jilid Dua. Editor : Dr. I. Made Wiguna S. 2010. Jakarta : Bina Rupa Aksara
8. Kataria. Laugh For No Reason (Terapi Tawa). 2004. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
9. Beck A. Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects. 1967. Philadelphia : University of pennsylvania Press
10. Corey G. Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi. Edisi 4. 1990. Semarang: IKIP Semarang Press

11. Anggun dan Nurtjahjanti. H., Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api, *Jurnal Psikologi Undip*. 2001. 10(2) : 18-32
12. Takeda M. Laughter and Humor as Complementary and Alternative Medicines for Dementia patients. 2010. Osaka : *Journal BMC Medicine*
13. Cassilhal R.C. Resistance Exercise Improves Hippocampus-dependent memory”. *Brazilian Journal of Medical and Biological research*. 2012. 45 (12) : 1215-1220
14. Dumbre S. Laughter Therapi. *Journal of Pharmaceutical and Scientitic Inovation Org*. 2012 : 23-24
15. Kuntjoro. Depresi Pada Lanjut Usia. 2002. <http://www.e-Psikologi.com>. Di Sitasi 17 Januari 2015
16. Blackburn M. IVY& Kate D. Terapi Kognitif untuk Depresi dan Kecemasan. Cetakan Pertama. Editor: Dra.Rusda Koto Sutadi. 1994. Semarang: IKIP Semarang Press
17. Friedman,Marlilyn M. Buku Ajar Keperawatn Keluarga: Riset, teori & Praktik. Edisi 5. 2010.Jakarta: EGC
18. Setyoadi,K. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatri. 2011. Jakarta: Salemba Medika
19. Watson, R. Perawatan pada Lansia. 2003. Jakarta : EGC
20. Townsend M,C. Diagnosa Keperawatan Pada Keperawatan Psikiatri. Edisi 3. Alih Bahasa Novy Helena. 1998. Jakarta : EGC
21. Olivia. F dan Noverina A. Menyeimbaingi Otak Kiri Dan Otak Kanan Dengan Tertawa. 2010. Jakarta : Alex Media Komputindo

Reviewer

Dr. Merryana Adriani, S.KM., M.Kes.