

EFEKTIFITAS TERAPI HUMOR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI PANTI WREDHA PUCANG GADING SEMARANG

Nevi Puspitasari*), Elis Hartati**), Mamat Supriyono ***)

*) *Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

**) *Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan UNDIP Semarang*

***) *Epidemiolog Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang*

ABSTRAK

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup. Penatalaksanaan depresi dengan obat antidepresan dan juga terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer adalah terapi humor. Terapi humor adalah terapi yang merangsang timbulnya tawa, bertujuan mengurangi depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 2 minggu dalam 4 kali terapi. Rancangan penelitian menggunakan *Gamma Sommers* 18 responden yang mengalami depresi. Tingkat depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale* dengan 30 pertanyaan sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan. Hasil uji dari *Gamma* didapatkan $p \text{ value} = 0.004$ maka H_0 diterima yang artinya terapi humor efektifitas terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia. Hasil uji dari *Sommers* didapatkan $p \text{ value} = 0.004$ maka H_0 diterima yang artinya efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan bagi institusi pelayanan kesehatan untuk dapat menggunakan terapi humor terapi untuk penanganan lanjut usia dengan depresi.

Kata Kunci : Terapi humor, penurunan tingkat depresi, lanjut usia

ABSTRACT

Depression is a mood disorder characterized by gloom and anguish, and sustaining to the loss of life vitality. Management of depression is made under antidepressant medications and complementary therapies. One of complementary therapy is therapeutic humor. Humor therapy is therapy that stimulates laughter, which aims to decrease of depression. The purpose of this research is to determine the effectiveness of humor therapy to decrease the level of depression in the elderly in the Nursing Home Pucang Gading Semarang. The research is conducted within 2 weeks of therapy in 4 times. The research design applies *Gamma Sommers* for 18 respondents who experience depression. Levels of depression were measured using a *Geriatric Depression Scale* with 30 questions before treatment and after treatment. The test results using *Gamma* is obtained $p \text{ value} = 0.004$, so H_0 is received, which means humor therapy effectiveness lowers the level of depression in the elderly. Test results from *Sommers* is obtained that $p \text{ value} = 0.004$, so H_0 is received, which means that the effectiveness of humor therapy to decreases the level of elderly depression in the Nursing Home Pucang Gading Semarang. Based on these results, it is recommended for health care institutions to be able to use humor as a therapy in the treatment of elderly people with depression.

Keywords : Humor therapy, a decrease in the level of depression, elderly

PENDAHULUAN

Komunitas adalah sekelompok masyarakat yang mempunyai persamaan nilai, perhatian yang merupakan kelompok khusus dengan batas-batas geografi yang jelas (Sumijatun, 2006, hlm.48). Komunitas saling tergantung dari bagian dan fungsi mereka untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan kolektif. Komunitas meliputi orang, tempat dan fungsi dimensi dalam mengakui interaksi antar sistem dalam masyarakat (Stanhope & Lancaster, 2004, hlm.344).

Komunitas ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta memberikan bantuan melalui intervensi keperawatan sebagai dasar keahliannya dalam membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Kelompok masyarakat khusus yang rentan terhadap timbulnya masalah kesehatan baik yang terkait maupun tidak terkait dalam suatu institusi. Kelompok masyarakat khusus yang tidak terkait dalam suatu institusi meliputi, posyandu, kelompok balita, ibu hamil, lanjut usia, penderita penyakit tertentu, dan pekerja informal. Kelompok masyarakat khusus yang terkait dalam suatu institusi meliputi sekolah, pesantren, panti asuhan, rutan, lapas, panti wredha (Efendi & Makhfudli, 2009, hlm.3-8).

Sasaran komunitas di institusi salah satunya di panti wredha. Panti wredha salah satu institusi yang memberi pelayanan dan keperawatan jasmani, rohanidansosial dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia agar dapat memiliki kehidupan secara wajar (Artinawati, 2014, hlm.99). Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) mempunyai tujuan mempertahankan kesejahteraan dan kemampuan lanjut usia, pelayanan keperawatan harus diberikan kepada lanjut usia, baik yang sakit maupun sehat. Panti wredha memberikan layanan bagi penderita lanjut usia dengan berbagai macam masalah (Aspiani, 2014, hlm.198).

Masalah yang timbul pada lanjut usia ini menjadi fokus utama dalam perawat. Lanjut

usia mengalami proses penuaan yang tidak dapat dihindari, berjalan secara alami, terus-menerus dan berkesinambungan. Akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Sedangkan penuaan adalah proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan (Maryam, et al., 2008, hlm.32).

Berbagai masalah yang timbul pada lanjut usia, baik masalah fisik dan psikososial. Masalah psikososial yang sering menyertai adalah depresi. Depresi sering disebut suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000, dalam Aspiani, 2014, hlm.8).

Lanjut usia yang mengalami depresi tentu akan mengurangi produktifitas dan peran serta dalam pembangunan bangsa, selain depresi pada lanjut usia adalah menurunnya harapan dan kualitas hidup pada lanjut usia itu sendiri, serta meningkatkan ratio ketergantungan usia lanjut (*old age ratio dependency*). Sehingga diperlukan penanganan serius terhadap masalah psikologis yang dialami lanjut usia khususnya depresi (Mensos, 2012, dalam Khana & Kasra, 2012, hlm.67).

Depresi mengalami berbagai macam perasaan, seperti sedih, cemas, kesepian dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lanjut usia (Maryam, et al., 2008, hlm.87). Ada beberapa faktor yang menyebabkan lanjut usia mengalami depresi seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup seperti factor fisik yang berhubungan dengan adanya penyakit, factor psikologis ditandai dengan adanya faktor yang tidak terselesaikan dan factor sosial pada usia lanjut yang disebabkan kehilangan orang-orang yang dicintai dan bahkan kehilangan pekerjaan (Erita, 2014, ¶3).

Indonesia meningkat secara drastis diantara lanjut usia yang berada di institusi, dengan sekitar 50% sampai 75% lanjut usia yang menghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Patricia, 2007, hlm.367). Hasil penelitian dokter kesehatan jiwa menunjukkan 94% masyarakat saat ini mengidap depresi (Aryani, 2008, dalam Rezki, 2014, ¶3).

Jawa tengah sendiri memiliki prosentasi 25% komunitas lanjut usia dan pasien rumah perawatan ditemukan adanya gejala depresi pada lanjut usia. Semarang prosentase depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun keatas yang tinggal dikeluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lanjut usia yang tinggal di institusi, dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki depresi ringan sampai sedang (Kaplan, et al., 1997, dalam Azizah, 2011, ¶5).

Peran perawat sebagai pendidik lanjut usia dengan depresi, peran perawat disini dapat diartikan perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan. Peran perawat sebagai motivator harus dapat membangkitkan semangat dan kreasi lanjut usia dalam memecahkan dan mengurangi rasa putus asa dan rasa tidak berdaya sehingga lanjut usia dapat merasakan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungan panti. Peran perawat sebagai konselor diartikan sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah lanjut usia. Konselor merupakan suatu proses membantu klien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologi atau masalah sosial untuk membangun hubungan interpersonal yang baik dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang. Peran perawat salah satunya adalah pemecahan masalah di fokuskan pada masalah keperawatan (Azizah, 2011, hlm.35). Tindakan keperawatan melalui asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan depresi diantaranya dengan menggunakan terapi komplementer.

Terapi komplementer merupakan terapi non biomedis yang memiliki beberapa jenis tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu, terapi sentuhan (*touch therapy*), terapi sentuhan disini meliputi massase, pijat refleksi, akupresur. Terapi pikiran tubuh, dalam praktik keperawatan meliputi relaksasi progresif, *guided imaginary therapy*, meditasi, terapi musik, terapi humor, *hypnosis* atau hipnoterapi, aromaterapi. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk intervensi secara mandiri adalah menggunakan terapi humor (Purwanto, 2013, hlm.31-51).

Terapi humor merupakan metode terapi dengan menggunakan humor tawa untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan psikologis. Humor dikenal dalam keperawatan sebagai membantu klien menerima, menghargai, dan mengungkapkan sesuatu yang lucu, dapat ditertawakan, atau menggelikan dalam upaya membina hubungan, meredakan ketegangan, melepaskan kemarahan, atau mengatasi perasaan yang menyakitkan. Hal tersebut dapat mengurangi tingkat stress dan depresi pada individu. Secara psikologis, dapat meredakan kecemasan dan depresi dengan menghambat impuls yang tidak diterima secara social atau secara pribadi, dengan memfokuskan pada unsur menggelikan dari sebuah situasi (McCloskey & Bulecheck, 2000, dalam Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010, hlm.319).

Humor akan menghasilkan tawa yang secara fisiologis dan psikologis akan berdampak positif. Secara fisiologis dapat membantu memberikan stimulasi dan relaksasi terbentuk setelah tertawa, yang mengakibatkan otot pernapasan berkembang secara baik, menurunkan ketegangan otot. Pemberian terapi humor ini dapat diberikan dalam berbagai bentuk media seperti tayangan humor, cerita lucu, atau meragakan sesuatu yang menggelikan (Ariana, 2006, dalam Fahruliana, 2011, ¶2).

Penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di RS Telogorejo Semarang. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi humor terhadap pasien pre operasi dengan general anestesi, terlihat bahwa (*p value* 0.000). Disimpulkan terdapat pengaruh pemberian terapi humor terhadap pasien pre operasi dengan general anestesi di RS Telogorejo Semarang (Putri, 2014)

Penelitian dengan judul “Pengaruh Stimulasi Humor Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pare Kediri” desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy eksperimental pretest-posttest*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok perlakuan memiliki tingkat signifikansi $p = 0,005$ dan kelompok kontrol memiliki tingkat signifikansi $p = 0,360$ dan hasil *mann whitney test* menunjukkan $p = 0,041$. Dapat disimpulkan bahwa Humor Stimulasi dapat menurunkan tingkat stres pada lanjut usia (Erwanto, 2010).

Penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Humor Terhadap Penurunan tingkat Kecemasan pada Narapidana Menjelang Masa Pembebasan di Lembaga Pemasarakatan Wanita kelas IIA Malang” desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuasi eksperimen dengan desain pre-test- post-test control group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan terapi humor menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada 7 subjek yang terdapat pada kelompok eksperimen (71,4%). Hal ini menunjukkan bahwa terapi humor dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada narapidana menjelang masa pembebasan (Fahruliana, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Unit Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang pada hari Kamis tanggal 26 November 2015, di dapatkan data jumlah lanjut usia pada tahun 2014 sebanyak 115 lanjut usia yang menderita depresi 53,91% sedangkan jumlah lanjut usia dari bulan Juli-Oktober tahun 2015 sebanyak 80 lanjut usia, yang menderita depresi sebanyak 50% terjadi penurunan tingkat depresi pada lanjut usia sebanyak 3,9% hal tersebut dikarenakan dari pihak panti mengadakan kegiatan rutin untuk menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia, seperti senam, pengajian, kebaktian. Dan lanjut usia kebanyakan dari suku Bangsa Jawa. Hasil dari *skrining* kesehatan didapatkan dari 18 responden yang menyukai Ketoprak Jawa sebanyak 12 responden dan yang menyukai Ketoprak Modern sebanyak 6 responden. Dan hasil wawancara yang dilakukan pada 3 dari 80 lanjut usia, di dapatkan hasil 2 lanjut usia mengalami depresi sedang dan 1 lanjut usia mengalami depresi berat.

Dari fenomena diatas prosentase lanjut usia yang mengalami depresi masih cukup tinggi yakni 50%, maka penulis tertarik mengambil judul “efektivitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di panti wredha pucang gading semarang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasi Eksperiment*. Dalam penelitian ini menggunakan metode *One Group Pre-posttest* yang dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi (*pretest*), kemudian dilakukan pengamatan terakhir setelah diberikan intervensi (*posttest*.) (Hidayat, 2007, hlm.61). Teknik *Sampling* yang diambil dari penelitian ini adalah lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang dengan metode *stratified sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara menentukan strata atau lapisan dari jenis karakteristik dari anggota

populasi yang bersifat heterogen (Notoatmodjo, 2012, hlm.121). Dalam penelitian di pilih berdasarkan peminatan dari responden seperti menyukai tayangan humor Ketoprak Jawa (Ketoprak (Kirun & Bagio), Gareng (Dagelan)) & Ketoprak Modern (OVJ). Analisis bivariat terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *Korelasi Gamma Somers*, karena variabel yang saling mempengaruhi dan skala ukur dalam penelitian ini menggunakan korelatif ordinal-ordinal (Dahlan, 2013, hlm.235).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab5 ini berisi tentang hasil pembahasanterhadap lanjut usia dengan penurunan tingkat depresi di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Hasil penelitian menjelaskan tentang gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden (usia, jenis kelamin), pelaksanaan terapi humor, dan penurunan tingkat depresi. Bab ini juga menjelaskan hasil dari penelitian secara rinci yang disajikan dalam tabel berdasarkan dari tujuan penelitian yang telah ada.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Responden di Panti Wredha Pucang Gading Semarang 14 Maret-28 Maret 2016 (n=18)

Usia	F	(%)
Lanjut usia (60-74 tahun)	9	50.0
Lanjut usia tua (75-90 tahun)	9	50.0
Jumlah	18	100.0

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 18 responden didapatkan kelompok usia terbanyak menunjukkan bahwa responden yang berusia 60-74 tahun atau lanjut usia berjumlah 9 reponden dengan prosentase 50.0%, sedangkan yang berusia 75-90 tahun

atau lanjut usia tua berjumlah 9 responden dengan prosentase 50.0%.

Seseorang berusia 60 tahun atau lebih, disebut masa stabilitas dan konsolidasi. Sebagian besar orang, masa ini merupakan masa anak-anak mereka meninggalkan rumah (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010, hlm.537). Pada usia lanjut, proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Kepribadian individu yang terdiri atas motivasi dan inteligensi dapat menjadi karakteristik konsep diri dari seorang lanjut usia (Maryam, et.al., 2008, hlm.47-48).

Hasil penelitian ini didukung oleh Erwanto (2010) umur responden 70-74 paling banyak sebesar 9 orang dengan prosentase 45%, sedangkan penelitian dari umur responden 60-64 paling banyak sebanyak 10 responden dengan prosentase 62,5%. Dikarenakan adanya kemunduran fungsi fisiologis dan peningkatan prevalensi penyakit. Faktor ini yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk berespon pada stres fisik dan emosional khususnya depresi.

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan sebagian penurunan mekanisme tubuh. Hal tersebut menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit, faktor ini menyebabkan penurunan kemampuan untuk berespon pada stres fisik dan emosional.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Panti Wredha Pucang Gading Semarang 14 Maret-28 Maret 2016 (n=18)

Jenis Kelamin	F	(%)
Laki-laki	7	38.9
Perempuan	11	61.1
Jumlah	18	100.0

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Wredha Pucang Gading Semarang bahwa jumlah

responden perempuan sebanyak 11 responden dengan prosentase 61.1% sedangkan responden laki-laki sebanyak 7 responden dengan prosentase 38.9%.

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan diciptakan berbeda, secara biologis dan psikologi antara laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan, dan secara ilmiah perbedaan-perbedaan antara laki-laki dan perempuan bersifat tetap dari waktu ke waktu dan tidak dapat dipertukarkan satu sama lain (Vries, 2006, hlm.3).

Secara biologis, laki-laki dan perempuan berbeda dari segi psikologis. Laki-laki pada umumnya lebih bisa mengambil keputusan tanpa terpengaruh emosi, sementara itu pada perempuan lebih mempertimbangkan faktor-faktor lain yang terkait dengan emosi yang umumnya diabaikan oleh laki-laki. Hasil yang didapatkan pada perempuan lebih mengedepankan perasaan, sedangkan laki-laki lebih mengedepankan logika dalam berpikir (Kompasiana, 2015, ¶7).

Penelitian ini didukung dengan penelitian dari Muna (2012) menunjukkan adanya perbedaan jenis kelamin antara laki-laki sebesar 9 responden dengan prosentase 22,5%, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebesar 31 responden dengan prosentase 77,5%, maka didapatkan hasil nilai $p=0,034$ ($<0,05$). Perbedaan ini disebabkan salah satunya adanya perbedaan keadaan hormonal dan keadaan fisiologis.

Dari penelitian yang ada di atas bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami depresi. Menurut (Nevid, 2003, dalam Yanuar, 2010) bahwa perempuan memiliki resiko lebih besar mengalami depresi dibanding laki-laki. Disebabkan adanya perbedaan hormon yang tidak stabil yang dimiliki perempuan dan dapat mengakibatkan lebih mudah emosional dari pada laki-laki. Dan juga didukung penelitian dari Muna (2012, ¶2) yang didapatkan hasil

perempuan lebih tinggi prosentase mengalami depresi.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Sebelum Perlakuan Responden di Panti Wredha Pucang Gading Semarang 14 Maret-28 Maret 2016 (n=18)

Tingkat Depresi	F	(%)
Depresi Berat	5	27.8
Depresi Sedang	13	72.2
Depresi Ringan	0	0
Jumlah	18	100.0

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tingkat depresi sebelum perlakuan memperoleh hasil dengan depresi berat sebanyak 5 responden (27.8%), dengan depresi sedang sebanyak 13 responden (72.2%) dan depresi ringan sebanyak 0 responden (0%).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Deliyani (2015) yang menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan yang diberikan terapi humor dengan menonton film komedi pada lansia sebesar $p=0,014$ ($p<0,05$). Selain itu penelitian dari Faulandi (2013) yang menunjukkan adanya pengaruh humor dengan permainan kearifan budaya lokal terhadap depresi pada lansia didapatkan hasil $p=0,000$. Selain itu penelitian dari Fanani (2014) bahwa adanya pengaruh terapi humor terhadap penurunan tekanan darah pada lansia $p=0,000$. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer salah satunya terapi humor dapat bermanfaat untuk menurunkan tingkat kecemasan, menurunkan tingkat depresi dan menurunkan tekanan darah.

Tabel 4
 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Terapi
 Humor Pada Lanjut Usia di Panti Wredha
 Pucang Gading Semarang 14 Maret-28 Maret
 2016 (n=18)

Terapi Humor	F	(%)
Baik	14	77.8
Cukup	3	16.7
Kurang	1	5.6
Jumlah	18	100.0

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil bahwa pada lanjut usia memperoleh hasil dengan pelaksanaan terapi humor yang bernilai kurang sebanyak 1 responden dengan prosentase 5.6%, sedangkan pelaksanaan terapi humor yang bernilai cukup sebanyak 3 responden dengan prosentase 16.7% dan pelaksanaan terapi humor yang bernilai baik sebanyak 14 responden dengan prosentase 77.8%.

Terapi humor adalah penggunaan humor untuk mengurangi rasa sakit fisik atau emosional dan stres. Tujuannya adalah mengurangi stress dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Banyak sekali manfaat terapi humor diantaranya, meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit, mengurangi ketegangan otot syaraf, memperlancar sistem peredaran tubuh, meningkatkan kualitas hidup, mendorong relaksasi dan menurunkan tekanan darah tinggi, mengurangi tingkat depresi dan meningkatkan *mood* (Purwanto, 2013, hlm.44).

Penelitian ini didukung penelitian dari Fanani (2014) didapatkan hasil bahwa terapi humor bisa juga digunakan untuk menurunkan tekanan darah, di dapatkan hasil *p-value* tekanan darah sistolik = 0.001 dan *p value* tekanan darah diastolik = 0.001. Penggunaan tawa dalam terapi humor akan menghasilkan perasaan lega pada individu. Ini disebabkan tawa secara alami menghasilkan pereda stre 7 dan rasa sakit. Selain itu peningkatan aliran darah ke otak yang merupakan akibat fisiologis dari tersenyum dan tertawa terkait dengan

kesehatan tubuh dan suasana hati yang positif (Noverina & Olivia, 2011, hlm.25).

Berbagai macam jenis humor dapat digunakan untuk terapi. Salah satunya yaitu humor lawak. Humor lawak biasanya dikenal dengan segala sesuatu yang lucu, yang membuat orang tertawa. Humor lawak bisa sebagai semacam pemancingan (stimulasi) yang memancing refleks tertawa (Nurrahmani, 2012, hlm.73). Humor lawak ini memiliki seni tradisi yang berupa seni suara dan pertunjukan. Jenis-jenis seni yang dipertunjukan misalnya tari, wayang, ludruk dan ketoprak. Ketoprak adalah salah satu jenis teater tradisional yang terdapat di daerah Jawa, yang dahulu dikenal dengan ketoprak onglek, ketoprak barangan. Ketoprak suatu pertunjukan yang mengandung komponen cerita humor yang akan menyebabkan seseorang tertawa. Ketoprak terdiri atas aspek pelaku, lakon dan panggung. Aspek pelaku terdiri atas penari, dalang, niyaga dan pesinden (Swarawati) (Markamah, 2006, dalam Retnowati, 2013:3-5). Penelitian yang ada di atas sebanding dengan manfaat dari terapi humor seperti meredakan ketegangan otot, menurunkan tekanan darah seperti penelitian yang dilakukan oleh Fanani (2014) dan dapat menurunkan tingkat depresi. Berbagai macam humor juga dapat dipilih sebagai media untuk melakukan terapi salah satunya humor lawak. Dalam penelitian ini yang digunakan yaitu humor ketoprak. Ketoprak Jawa dan Ketoprak Modern. Pada penelitian ini banyak yang memilih untuk menggunakan Ketoprak Jawa karena di Panti Wredha Pucang Gading Semarang banyak yang dari suku Bangsa Jawa maka dari itu responden lebih banyak dominan memilih Ketoprak Jawa seperti Kirun vs Bagyo dan Belong Kancil. Hasil penelitian ini dipilih secara berkelompok, yang dike lompokkan sesuai skrining kesehatan yang menyukai vidio Terapi Humor Jawa sebanyak 12 responden dan yang menyukai vidio Terapi Humor Modern sebanyak 6 responden.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Sesudah
Perlakuan Responden di Panti Wredha Pucang
Gading Semarang 14 Maret-28 Maret 2016
(n=18)

Tingkat Depresi	F	(%)
Depresi Berat	5	27.8
Depresi Sedang	10	55.6
Depresi Ringan	3	16.7
Jumlah	18	100.0

Hasil tingkat depresi setelah di berikan terapi humor dengan depresi berat sebanyak 5 responden dengan prosentase 27.8%, sedangkan depresi sedang sebanyak 10 responden dengan prosentase 55.6% dan depresi ringan sebanyak 3 responden dengan prosentase 16.7%.

Tabel 6
Efektifitas Terapi Humor Terhadap Penurunan
Tingkat Depresi Sebelum dan Sesudah Diberi
Perlakuan Terapi Humor Pada Lanjut Usia di
Panti Wredha Pucang Gading Semarang, 14
Maret- 28 Maret 2016 (n=18) Uji dari *Gamma*

Tingkat Depresi	F	P Value
Sebelum Perlakuan		
Depresi Berat	5	0.004
Depresi Sedang	13	
Depresi Ringan	0	
Sesudah Perlakuan		
Depresi Berat	5	
Depresi Sedang	10	
Depresi Ringan	3	
Jumlah	18	

Dari hasil uji *Gamma* diperoleh nilai p value = 0.004 maka Ha diterima, itu artinya terapi humor efektifitas terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usiadan tingkat depresi mempengaruhi kualitas terapi humor pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang.

Tabel 7
Penurunan Tingkat Depresi Sebelum dan
Sesudah Diberi Perlakuan Terapi Humor Pada
Lanjut Usiadi Panti Wredha Pucang Gading
Semarang 14 Maret- 28 Maret 2016 (n=18) Uji
dari *Sommers*

Tingkat Depresi	F	P Value
Sebelum Perlakuan		
Depresi Berat	5	0.004
Depresi Sedang	13	
Depresi Ringan	0	
Sesudah Perlakuan		
Depresi Berat	5	
Depresi Sedang	10	
Depresi Ringan	3	
Jumlah	18	

Dari hasil uji *Sommers* diperoleh nilai p value = 0.004 maka Ha diterima, itu artinya adanya efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang.

Terapi humor adalah penggunaan humor untuk mengurangi rasa sakit fisik atau emosional dan stres. Tujuannya adalah mengurangi stress dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Banyak sekali manfaat terapi humor diantaranya, meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit, meredakan ketegangan dan kecemasan seperti penelitian dari Deliyani (2015), memperlancar sistem peredaran tubuh, mendorong relaksasi dan menurunkan tekanan darah tinggi seperti penelitian dari Fanani (2014), mengurangi tingkat depresi dan meningkatkan mood (Purwanto, 2013, hlm.44).

Humor membantu individu mengeluarkan impuls atau perasaan dengan cara yang aman dan tidak mengancam. Humor mengeluarkan rasa marah dan agresi dengan memfokuskan pada unsur menggelikan dari sebuah situasi (Purwanto, 2013, hlm.44).Berbagai macam humor salah satunya humor lawak.Humor lawak biasanya dikenal dengan segala sesuatu yang lucu, yang membuat orang tertawa.Humor lawak pada dasarnya

merefleksikan kegembiraan manusia dalam menertawakan dirinya sendiri dan masyarakat. Humor lawak bisa sebagai stimulasi yang membuat refleksi tertawa. Pada sisi lain, merupakan mekanisme adaptif tingkat tinggi karena sering digunakan sebagai salah satu strategi coping (Nurrahmani, 2012, hlm.73).

Dari berbagai macam manfaat tertawa itu sendiri dapat menurunkan skor depresi. Rasa bahagia yang ditimbulkan dari tertawa mampu menjadi persepsi dari pengalaman sensasi yang menyenangkan. Sensasi ini disimpan di dalam sistem syaraf dan mampu menimbulkan mekanisme coping yang positif. Mekanisme coping yang positif mampu menjadikan impuls yang positif pula, sehingga menjadi coping yang adaptif dan dapat menurunkan depresi pada lanjut usia (Yani, 2014, ¶4).

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat depresi sebelum perlakuan memperoleh hasil dengan depresi berat sebanyak 5 responden (27.8%), dengan depresi sedang sebanyak 13 responden (72.2%) dan depresi ringan sebanyak 0 responden (0%).
2. Tingkat depresi sesudah perlakuan memperoleh hasil dengan depresi berat sebanyak 5 responden (27.8%), depresi sedang sebanyak 10 responden (55.6%) dan depresi ringan sebanyak 3 responden (16.7%).

Besarnya efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi setelah dilakukan uji *Gamma* diperoleh nilai *p value* = 0.004 *m. 9* Ha diterima, itu artinya terapi humor efektifitas terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia dan tingkat depresi mempengaruhi kualitas terapi humor pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Hasil uji *Sommers* diperoleh nilai *p value* = 0.004 maka

Ha diterima, itu artinya adanya efektifitas terapi humor terhadap penurunan tingkat depresi pada lanjut usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang

SARAN

1. Bagi Panti Wredha Pucang Gading Semarang
 - a. Terapi humor dapat diinterpretasikan sebagai salah satu terapi komplementer untuk menurunkan depresi. Diharapkan bagi panti senantiasa menerapkan terapi ini dan diadakan program yang serupa.
 - b. Pada suatu institusi lembaga pemasyarakatan agar senantiasa memperhatikan aspek psikologis lanjut usia salah satunya dengan memberikan terapi humor ini sebagai salah satu cara untuk menguatasi depresi atau menurunkan tingkat depresi.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia, dengan cara menyaksikan video/tayangan humor yang disukai.
3. Bagi Masyarakat
Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pendidikan kesehatan khususnya lanjut usia yang mengalami depresi dapat menjadikan terapi humor sebagai salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tingkat depresi.
4. Bagi Profesi Keperawatan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi mandiri untuk perawat dalam menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia yaitu berupa pemberian video/tayangan humor.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik. Ed.2.* Jakarta: TIM.
- Artinawati, S. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik.* Bogor: IN MEDIA.

- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dahlan, M.S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Deliyani, N. (2015). *Efektivitas Terapi Humor dengan Media Film Komedi untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Lansia*. <http://ejournalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/109>. Diperoleh tanggal 14 Mei 2016
- Efendi, F., & M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Erwanto, R. (2010). *Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lansia di Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pare Kediri*. <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/view/300/243>. Diperoleh pada tanggal 08 Desember 2015.
- Fahruliana, R. (2011). *Pengaruh Pemberian Terapi Humor pada Narapidana Menjelang Masa Pembebasan di Lembaga Pemasarakatan Wanita kelas IIA Malang*. http://lib.10malang.ac.id/?mod=th_detail&id=07410083. Diperoleh pada tanggal 08 Desember 2015.
- Fanani, Zaenal. (2014). *Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Kelurahan Grobogan Kecamatan Semarang Barat*. Diperoleh pada tanggal 13 Desember 2015
- Faulandi, M. (2013). *Pengaruh Humor Permainan Kearifan Budaya Lokal Terhadap Depresi Pada Lanjut Usia Hunia Sementara Gondang I, Sleman, Yogyakarta*. http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&nuku_id=62116. Diperoleh pada tanggal 14 Mei 2016-05-16
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Khana dan Kasra .(2012). *Efektifitas Terapi Tertawa terhadap Penurunan Gejala Depresi pada Lansia di Panti Wredha Hisosu Binjai*. <http://health.nytimes.com/health/guides/disease/depression-elderly/risk-factors.htm>. Diperoleh pada tanggal 08 Desember 2015.
- Kompasiana. (2015). *Perbedaan wanita dan laki-lai secara psikologis*. <http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2015/03/14/perbedaan-wanita-dan-laki-laki-secara-psikologis730071.html> Diperoleh pada tanggal 14 Mei 2016
- Kozier, E, Berman, & Snyder., (2010). *Buku ajar keperawatan: konsep, proses, & praktik, ed. 7, Vol. 1*. Jakarta:EGC
- Maryam R S., Ekasari M. F., Rosidawati, Jubaedi A., & Batubara I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Muna, N. (2012). *Hubungan Antara Karakteristik dengan Kejadian Depresi pada Lansia di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noverina & Oliviareni. (2011). *Mengembangkan Otak Kiri dan Kanan dengan Tertawa*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop! Hipertensi*. Yogyakarta: Familia
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan)*. Jakarta: Nuha Medika

- Putri, D. (2014). *Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di Rs.Telogorejo Semarang*. <http://182.253.197.100/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/260>. Diperoleh pada tanggal 17 November 2015.
- Retnowati, P. (2013). *Implikatur Bahasa Jawa Dalam Ketoprak Lawak Depot Seni Kirun (suatu kajian pragmatik)*. <http://www.docengine.com/pdf/1/makalah-seni-ketoprak.html>. Diperoleh pada tgl 14 Februari 2016.
- Rezki, E. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi terhadap pasien lansia di panti sosial tresna wredha gau mabaji gowa*. library.stikesnh.ac.id/files/disk1/12/e-library%20stikes%20nani%20hasanudin--ekarezkihj-599-1-51142027-1.pdf. Diperoleh pada tanggal 12 November 2015.
- Stanley, M., & Patricia, G.B. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa. Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Stanhope & Lancaster. (2004). *Community Health Nursing Promoting Health of Aggregates, Families, and Individuals*. St. Louis: Mosby.
- Sumijatun. (2006). *Konsep dasar Keperawatan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Vries, D.W. (2006). *Gender bukan tabu catatan fasilitas kelompok perempuan di Jambi*. Bogor: Center for international forestry research (CIFOR).
- Yani, A.L. (2014). *Efektifitas terapi tawa (laughter therapy) terhadap penurunan kadar kortisol pada lansia depresi*. http://ws.ub.ac.id/selma2010/public/images/UserTemp/2014/05/07/20140507185742_2206.pdf. Di peroleh pada tanggal 14 Mei 2016
- Yanuar, H. (2010). *Hubungan antara jenis kelamin, usia dan status pernikahan dengan tingkat depresi pada lansia di perumahan sinar waluyo semarang*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/110/jtptunimus-gdl-yanuarhida-5482-1-abstrak.pdf>. Diperoleh pada tanggal 14 Mei 2016