

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep lansia

2.1.1. Pengertian lanjut usia

Lanjut usia adalah proses dari tumbuh kembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Dimasa tua mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap, kemunduran yang dialami seorang yang umurnya sama atau diatas 60 tahun. Kemunduran pada lanjut usia beberapa datang dari aspek raga serta aspek psikologis. Pada lansia periode kemunduran itu sendiri salah satunya merupakan kemunduran peranan tubuh salah satu diantaranya merupakan kemunduran fungsi kerja pembuluh darah. Penyakit yang kerap ditemukan pada kalangan lanjut usia yang diakibatkan oleh kemunduran peranan kerja pembuluh darah ialah stroke, jantung, hipertensi serta lain-lain (Christanto et al., 2022).

2.1.2. Klasifikasi lanjut usia

Batasan umur kelompok lanjut usia menurut *World Health Organization (WHO)* (Afriansyah et al.,2019).

1. Usia pertengahan (*middle age*) : merupakan kelompok lansia dengan rentang usia 45 – 59 tahun.
2. Lanjut usia (*elderly*) : merupakan kelompok lansia dengan rentang usia 60- 74 tahun.
3. Lanjut usia tua (*old*) : merupakan kelompok lansia dengan rentang usia 75 – 90 tahun.

4. Usia sangat tua (*very old*) : merupakan kelompok lansia diatas 90 tahun.

Menurut kemenkes RI (2019) batasan umur lansia dikategorikan sebagai berikut:

1. Pra-Lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia, yaitu seorang yang berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia resiko tinggi, yaitu seorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial, yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
5. Lansia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya hanya bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3. Proses menua

Terdapat lima fitur yang biasa digunakan untuk menentukan proses penuaan, yaitu: kerusakan struktural, penurunan fungsional, penipisan, perubahan fenotipik tipikal atau penyebabnya, dan peningkatan risiko kematian. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan - tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin, dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada activity of daily living (Muafiah, 2019).

2.1.4. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Menurut (Muafiah, 2019) terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada lansia sebagai berikut :

1. Sel
 - a. lebih sedikit jumlahnya.
 - b. Lebih besar ukurannya.
 - c. Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler.
 - d. Menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal dan darah dan hati.
 - e. Jumlah sel otak menurun.
 - f. Terganggunya mekanisme perbaikan sel.
 - g. Otak menjadi atrofis beratnya berkurang 5-10%.
2. Sistem pernafasan
 - a. Beratnya otak menurun 10-20% (setiap orang berkurang sel saraf otaknya dalam setiap harinya)
 - b. Cepat menurunnya hubungan persyarafan.
 - c. Lembar dalam respon dan waktu untuk berkreasi, khususnya dengan stress.
 - d. Mengecilnya syaraf panca indra.
 - e. Mengurangnya penglihatan, hulangnya pendengaran, mengecilnya syaraf pencium dan perasa, lebih sensitive terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin.
 - f. Kurang sensitive terhadap sentuhan.

3. Sistem pendengaran

- a. Hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi atau suara-suara nada-nada tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata 50% terjadi pada usia di atas umur 65 tahun.
- b. Membrane timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis.
- c. Pendengaran bertambah menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa/stress.

4. Sistem penglihatan

- a. Stringter pupil timbul scleriosis dan hilangnya respon terhadap sinar. Kornea lebih berbentuk sferis (bola).
- b. Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa) menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan.
- c. Meningkatnya ambang, pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat, dan sudah melihat dalam cahaya gelap.
- d. Hilangnya daya akomodasi.
- e. Menurunnya lapangan pandang, berkurang luas pandangnya.
- f. Menurunnya daya membedakan warna biru atau hijau pada skala.

2.1.5. Ciri-ciri lanjut usia

Ciri-ciri lansia menurut (Muafiah, 2019) sebagai berikut:

1. Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Kemunduran dapat berdampak pada psikologis lansia. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia.

Kemunduran pada lansia semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

2. Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Lansia memiliki status kelompok minoritas karena sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap orang lanjut usia dan diperkuat oleh pendapat-pendapat klise yang jelek terhadap lansia. Pendapat-pendapat klise itu seperti: lansia lebih senang mempertahankan pendapatnya daripada mendengarkan pendapat orang lain.

3. Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami perubahan dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap orang lanjut usia membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk. Lansia lebih memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk.

2.2. Konsep depresi

2.2.1. Definisi depresi

Pengertian depresi secara umum adalah gangguan suasana hati yang menyebabkan perasaan sedih dan kehilangan minat secara terus menerus. Depresi atau yang biasa disebut sebagai gangguan depresi merupakan gangguan perasaan yang menimbulkan gejala-gejala yang dapat mengganggu bagaimana seseorang berpikir, merasakan dan mengerjakan kegiatan sehari-hari.

Depresi biasanya dikaitkan dengan perasaan sedih, putus asa, tidak termotivasi, kehilangan minat dan mudah tersinggung (Listyorini, Anisah, Muftadi, Iksan, & Dayuningsih, 2024). Jika perasaan tersebut terjadi dalam periode yang singkat maka disebut sebagai "*the blues*" atau "*perasaan sedih*". Namun jika berlangsung selama lebih dari 2 minggu dan mengganggu aktivitas sehari-hari maka gangguan depresi merupakan istilah yang tepat.

Depresi merupakan salah satu penyakit mental yang paling sering terjadi pada lansia, urutan keempat penyakit didunia sebagai penyebab kecacatan. Perubahan psikologis kerap terjadi pada seseorang tanpa memandang umur, serta jenis kelamin dan dapat berdampak pada permasalahan gangguan kesehatan mental, apabila tidak ditangani dengan baik. Salah satunya adalah depresi. Depresi merupakan penyakit mental yang paling sering terjadi pada partisipan berusia di atas 60 tahun dan merupakan contoh penyakit yang paling umum dengan tampilan gejala yang tidak spesifik atau khas pada lansia menurut (Pae, 2017) dalam

Lansia depresi membutuhkan perawatan secara psikososial karena cenderung mengalami ketidakefektifan coping, harga diri rendah serta isolasi sosial. Lansia cenderung memiliki perasaan curiga terhadap orang lain sehingga menjauhi atau membatasi aktivitasnya. Depresi pada lansia adalah gangguan mental yang dialami oleh lansia berupa perasaan sedih berlebihan, kecemasan, sulit tidur dan tidak memiliki harapan hidup.

2.2.2. Etiologi depresi

Penyebab depresi pada lansia antara lain, tingkat kesehatan yang rendah, kehilangan karena kematian pasangan dan rendahnya dukungan sosial yang diterima oleh lansia. Setiap individu akan mengalami permasalahan hidup yang membuat lansia akan menggunakan coping secara adaptif maupun maladaptif untuk menghadapi permasalahan tersebut. Penyebab depresi pada usia lanjut selain faktor usia dapat disebabkan oleh disabilitas fisik akibat penyakit fisik, demencia, sulit untuk tidur, status ekonomi yang kurang, kehilangan orang terdekat, kehidupan yang penuh tekanan dan kurangnya dukungan sosial.

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor menurut (Hadi et al, 2017) dalam (Listyorini, Anisah, Muftadi, Iksan, & Dayuningsih, 2024) :

1. Biologis

Adanya keadaan yang tidak normal dan heterogony pada disregulasiamin menjadi pendukung terjadinya gangguan depresi

2. Genetik

Riwayat keluarga dan keturunan kemungkinan mempengaruhi gangguan mood yang nantinya mengarah ke gangguan depresi

3. Teori agresi menyerang ke dalam

Depresi disebabkan oleh perasaan membenci diri sendiri

4. Teori kehilangan objek

Depresi dihasilkan dari pengalaman pribadi yang buruk, individu yang mengalami keterpisahan dari suatu objek atau orang yang sangat berarti.

5. Dysregulation hypothesis

Gangguan depresi terjadi karena ketidakaturannya neurotransmitter yang mengakibatkan keterlambatan kadar neurotransmitter

2.2.3. Klasifikasi depresi

1. Gangguan depresi mayor

Gangguan depresi seperti ini merupakan bentuk depresi paling umum tanpa episode manik atau hipomanik, namun mencakup perubahan nafsu makan, BB dan pola tidur, kurang energi untuk beraktivitas dan pikiran untuk bunuh diri. Biasanya gejalanya paling lama berlangsung selama 2 minggu

2. Gangguan depresi minor

Gangguan seperti ini biasanya disebut dengan "*blue days*" yang melibatkan episode mood depresi yang memiliki intensitasnya rendah, berlangsung tidak lebih dari 2 minggu dan mencakup setidaknya minimal 1 gejala, tetapi kurang dari lima gejala berikutnya yaitu kehilangan nafsu makan, sulit tidur, merasa gelisah, sulit berkonsentrasi, kelelahan, kurang energi, kurang percaya diri dan perasaan bersalah

3. Gangguan distimia

Gangguan ini termasuk depresi ringan tetapi dalam jangka waktu lama. Seseorang bisa dikatakan mempunyai gejala depresi distimia jika memiliki yang sama dengan depresi mayor yang berlangsung selama 2 tahun atau lebih. Jika dibandingkan dengan depresi mayor, depresi distimia lebih berat tetapi penderita yang mengalami depresi ini masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

4. Gangguan depresi psikotik

Gangguan ini merupakan depresi berat yang ditandai dengan gejala seperti halusinasi dan delusi

5. Gangguan depresi musiman

Gangguan ini bisa dikatakan sebagai depresi musiman jika hanya muncul pada saat perubahan musim dan termasuk depresi yang masih ringan

2.2.4. Klasifikasi Tingkat depresi pada lansia

Menurut PPDGJ-III dalam (Listyorini, Anisah, Muftadi, Iksan, & Dayuningsih, 2024) :

1. Depresi ringan

- a. Kehilangan minat dan kegembiraan
- b. Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas
- c. Konsentrasi dan perhatian yang kurang
- d. Harga diri dan percaya diri yang kurang

2. Depresi sedang

- a. Kehilangan minat dan kegembiraan
- b. Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas
- c. Konsentrasi dan perhatian yang kurang

- d. Harga diri dan kepercayaan diri yang kurang
 - e. Pandangan masa depan yang suram dan pesimis
3. Depresi berat
- a. Mood depresif
 - b. Berkurangnya energi menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas, konsentrasi dan perhatian yang kurang
 - c. Harga diri dan kepercayaan diri yang kurang
 - d. Pandangan masa depan yang suram dan pesimis
 - e. Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna

2.2.5. Gejala depresi pada lansia

Gejala klinis depresi pada lansia berbeda jika dibandingkan pada gejala depresi pada dewasa muda. Irwan (2013) dan Aspiani (2014) dalam (Tobing, 2023) menggambarkan gejala depresi pada lansia sebagai berikut :

1. Gejala fisik

Gejala yang terlihat antara lain perubahan nafsu makan yang menyebabkan penurunan berat badan, gangguan tidur seperti kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, atau tidur terlalu lama, merasa lemah dan lelah secara fisik, nyeri, nyeri kepala dan nyeri otot dengan penyebab fisik yang tidak diketahui, konstipasi, gangguan pada pola makan serta keinginan seksual berkurang.

2. Gejala kognitif

Lansia yang mengalami depresi memiliki harga diri rendah, pikiran kacau, berpikir lambat, sulit berkonsentrasi dan mengingat informasi, sulit mengambil keputusan, merasa dirinya tidak berarti, merasa bersalah terhadap kegagalan yang dialami, pesimis dalam

menghadapi masalah, kurang motivasi, merasa putus asa dan kadang muncul tindakan melukai diri.

3. Gejala afektif

Gejala afektif depresi pada lansia antara lain hilangnya minat terhadap aktivitas yang sebelumnya menyenangkan, perasaan tidak berharga, putus asa, rasa bersalah yang berlebihan, kehilangan kepercayaan diri, sedih, menangis secara tiba-tiba tanpa alasan yang jelas, tidak sabar, gampang tersinggung, tidak sabar, marah, sering merasa terisolasi, ditolak dan tidak dicintai.

4. Gejala perilaku

Gejala psikomotor pada lansia depresi yaitu sering menarik diri dari lingkungan sosial, kontak mata kurang, kadang bertatapan kosong tanpa ekspresi, berbicara sedikit, gerakan tangan, kaki, badan dan kepala yang menurun atau melambat, ekspresi wajah data, menghindari mengambil keputusan, mengabaikan tanggungjawab, penurunan aktivitas fisik dan olahraga, kurangnya perawatan diri.

2.2.6. Pencegahan depresi

Depresi dapat diatasi dengan perubahan gaya hidup, terapi, psikologi dan pengobatan. dilarang minum yang mengandung alkohol, merokok berlebihan atau obat-obatan terlarang. Berikut beberapa cara untuk mengobati depresi menurut Dirgayunita (2016) dalam (Listyorini, Anisah, Muftadi, Iksan, & Dayuningsih, 2024) :

5. Perubahan gaya hidup

a. Olahraga

Orang yang menderita depresi mengalami stress, kecemasan, kebingungan dan kegelisahan yang terus menerus. Hal ini disebabkan oleh pikiran dan emosi negatif. Salah satu cara untuk menciptakan pikiran dan

perasaan positif yang mencegah terjadinya suasana hati negatif adalah dengan berolahraga.

b. Mengatur pola makan

Gejala depresi dapat lebih buruk dengan adanya ketidakseimbangan nutrisi dalam tubuh, yaitu : asupan rutin kafein, asupan sukrosa (gula), kekurangan biotin, asam folat, vitamin B, C, kalsium, magnesium atau kelebihan magnesium dan tembaga, ketidakseimbangan asam amino dan alergi makanan.

c. Berdoa

Beberapa orang cenderung meninggalkan agama demi mencari kekuatan atau penghiburan. Seseorang melakukannya dengan berdoa dan bersyukur kepada Tuhan Yang Maha Esa agar mendapat ketenangan.

d. Terapi psikologi

- Terapi interpersonal

Dukungan psikoterapi diberikan oleh psikolog dalam jangka pendek dan berfokus pada hubungan antar manusia dan perkembangan gejala gangguan mental.

- Layanan konseling kelompok dan dukungan sosial

Konsultasi kelompok kecil secara wawancara antara konselor profesional dan banyak partisipan.

2.3. Konsep relaksasi otot progresif

2.3.1. Pengertian relaksasi otot progresif

Otot-otot tubuh berespon terhadap munculnya persepsi ancaman alam bentuk ketegangan saraf, merupakan suatu keadaan kontraksi. Akibatnya ketegangan otot dianggap sebagai gejala stress yang paling umum. Kasus yang parah dapat menyebabkan kejanggalian dan kelainan postur tubuh, ketegangan otot dapat muncul berupa sakit kepala akibat tegang, kaku leher, nyeri punggung bawah, kram perut.

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan pada kelompok otot-otot tertentu (Gusty & Erwanto, 2023). Relaksasi otot progresif mengendalikan secara sadar dengan peregangan kemudian diikuti dengan penurunan ketegangan otot menuju relaksasi. Ketika terjadi ketegangan pada suatu kelompok otot, maka akan memicu otot lain untuk berlekasasi, respon relaksasi dari komponen lain pun akan mengikuti secara alami.

2.3.2. Manfaat relaksasi otot progresif

Secara fisiologis relaksasi otot progresif mengurangi kebutuhan oksigen dengan menurunkan frekuensi denyut jantung dan otak akan menerima suplai oksigen secara optimal. Relaksasi otot progresif dapat mengurangi kecemasan, depresi, stress dan mengembangkan strategi berkelanjutan untuk mencegah stress.

Relaksasi otot progresif juga dapat meningkatkan sistem tubuh dalam mengontrol metabolisme, menurunkan katekolamin dan aktivitas saraf otonom. Relaksasi otot progresif menurunkan tingkat depresi dengan memberikan efek yang membantu merilekskan otot yang tegang sehingga memberikan rasa nyaman. Relaksasi otot progresif menurunkan stres dengan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis dan memanipulasi hipotalamus untuk memperkuat sikap

positif melalui pemusatan pikiran, hingga stress terhadap hipotalamus berkurang.

Manfaat relaksasi otot progresif pada lansia adalah sebagai berikut :

1. Menciptakan ketentraman batin
2. Mengurangi rasa cemas, khawatir dan gelisah
3. Merilekskan tekanan dan ketegangan pada iwa
4. Menurunkan detak jantung
5. Mengurangi tekanan darah tinggi
6. Menciptakan ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit
7. Membuat tidur lebih lelap dan meningkatkan kesehatan mental
8. Meningkatkan daya berpikir dan memperbaiki daya ingat
9. Meningkatkan kreativitas dan keyakinan
10. Meningkatkan daya kemauan dan intuisi
11. Menurunkan produksi hormon kortisol yang dapat menyebabkan stress dan depresi

Tujuan dari teknik relaksasi otot progresif adalah :

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher serta punggung, hipertensi, frekuensi jantung dan laju metabolik
2. Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika partisipan sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaksasi
4. Meningkatkan rasa kebugaran
5. Mengatasi insomnia, stress, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan
6. Membangun emosi positif dan emosi negatif

2.3.3. Indikasi dan kontraindikasi relaksasi otot progresif pada lansia

1. Indikasi

Menurut Seyoadi dan Kushariadi (2011) dalam (Anggraini, et al., 2024) indikasi pemberian terapi relaksasi otot progresif yaitu partisipan dengan masalah insomnia, mengalami stress, kecemasan serta partisipan yang mengalami depresi. Selain itu indikasi dilakukannya terapi relaksasi otot progresif untuk manajemen stress dan insomnia dan manajemen nyeri pada gangguan fisik meningkatkan beta endorphin yang berfungsi meningkatkan imun seluler.

2. Kontraindikasi

Beberapa hal yang menjadi kontraindikasi relaksasi otot progresif antara lain cedera akut atau ketidaknyamanan muskuloskeletal, infeksi atau inflamasi dan penyakit jantung berat atau akut. Relaksasi otot progresif juga tidak dilakukan pada sisi otot yang sakit (Anggraini, et al., 2024).

3. Hal-hal yang perlu diperhatikan (Tasalim & Astuti, 2021)

- a. Jangan teralalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri
- b. Dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik untuk membuat otot-otot relaks
- c. Pilih tempat yang tenang dan bebas akan gangguan berbagai hal
- d. Direkomendasikan dilakukan saat duduk atau berbaring
- e. Mulai dengan latihan nafas dalam
- f. Latihan sambil diiringi musik instrumen atau menggunakan aroma terapi saat latihan akan menambah relaksasi dan rasa nyaman

2.3.4. Langkah-langkah relaksasi otot progresif

Cara melakukan relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut (Tasalim & Astuti, 2021):

1. Persiapan : persiapan alat dan lingkungan, kursi bantal serta lingkungan yang tenang serta sunyi
2. Persiapan klien sebelum relaksasi :
 - a. Biarkan klien beristirahat 10-15 menit sebelum terapi
 - b. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan lebar persetujuan terapi kepada klien
 - c. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri
 - d. Lepas aksesoris yang digunakan
 - e. Longgarkan pakaian atau aksesoris pakaian yang sifatnya mengikat ketat
 - f. Anjurkan klien untuk memakai pakaian yang longgar dan nyaman
3. Prosedur
 - a. Geraka pertama ditujukan untuk melatih otot tangan dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan, klien diminta untuk membuat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Saat kepalan dilepaskan, klien dipandu unntuk merasakan rileks selama 30 detik. Gerakan pada tangan kiri dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang alami. Lakukan prosedur serupa pada tangan kanan

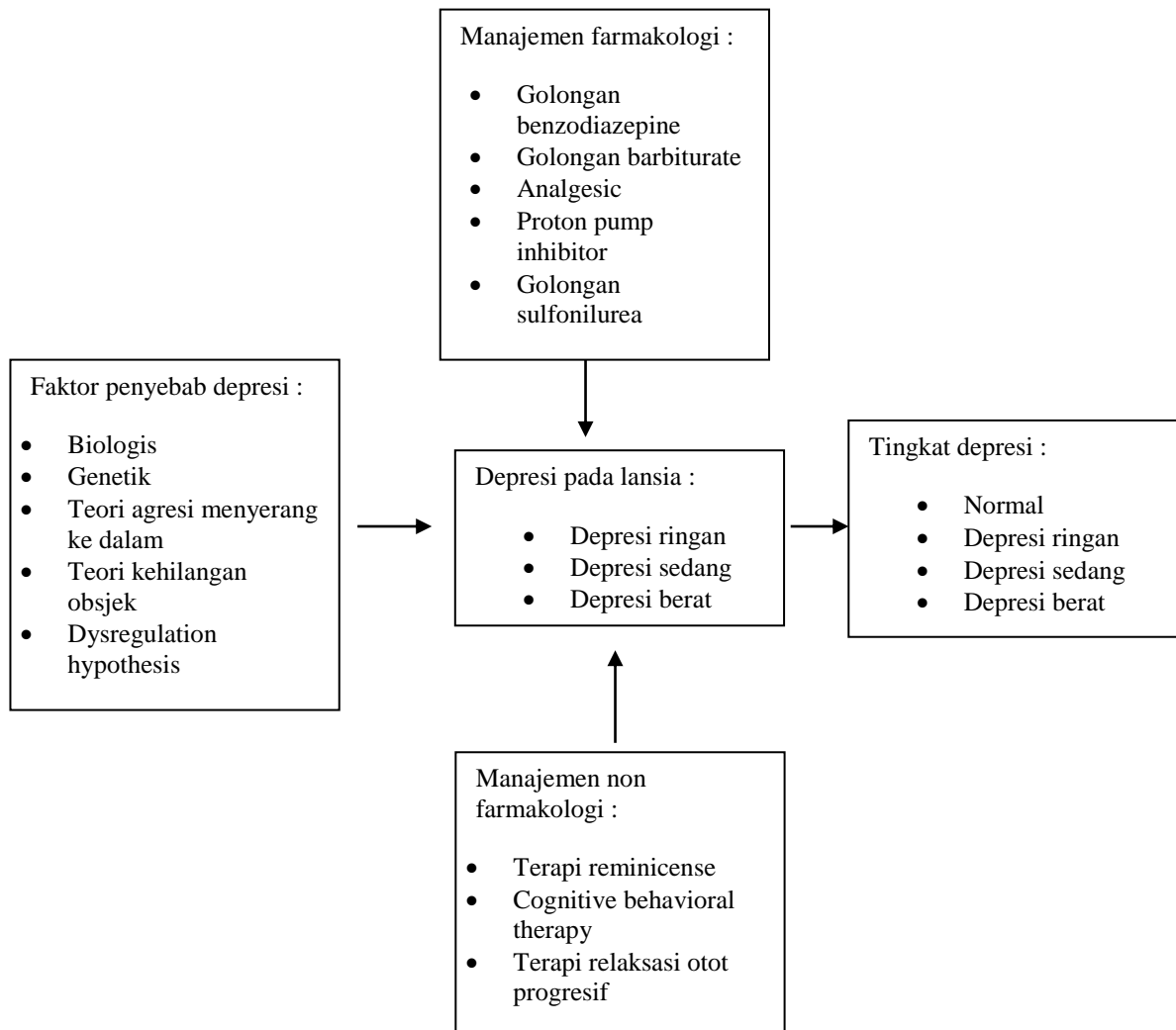
- b. Gerakan kedua untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit
- c. Gerakan ketiga untuk melatih otot bicep. Otot bicep adalah otot besar yang terdapat dibagian pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membaa medua kepalan ke pundak sehingga otot-otot bicep akan menjadi tegang
- d. Gerakan keempat untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi untuk mengendurkan bagian otot-otot bahu dapat. Dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa hingga menyentuh kedua telinga. Focus perhatian gerakan ini adalah ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas dan leher
- e. Gerakann kelima sampai kedelapan ditujukan untuk melemaskan otot-otot dibagian wajah. Otot-otot wajah yang dilatih adalah otot-otot dahi, mata, rahang dan mulut. Gerakan untuk dahi dapat dilakukan dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulit keriput.
- f. Gerakan keenam untuk mengendurkan otot mata yang diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata
- g. Gerakan ketujuh untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan mengigit gigi-gigi sehingga ketegangan disekitar otot-otot rahang

- h. Gerakan kedelapan untuk mengendurkan otot-otot disekitar mulut. Ibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disektar mulut
- i. Gerakan kesembilan untuk melatih otot leher bagian depan dengan cara membawa kepala ke muka, kemudian klien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
- j. Gerakan kesepuluh bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dilakukan dengan mengangkat tubuh dari sandaran kursi kemudian punggung dilengkungkan lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 5 detik, kemudia rileks. Saat tubuh rileks letakan kembali kursi sambilkan membiarkan otot-otot menjadi lemas
- k. Gerakan kesebalas untuk melemaskan otot-otot dada. Klien diminta untuk menarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dilepas, klien dapat bernapas normal dengan lega. Gerakan ini diulangi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks
- l. Gerakan keduabelas untuk melatih otot perut. Gerakan iini dilakukan dengan cara menarik kuat-kuat perut kedalam,kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 5 detik dilepaskan bebas, kemudian diulangi kembali seperti gerakan awal

- m. Gerakan ketigabelas untuk otot kaki. Gerakan dilakukan secara berurutan. Gerakan dilakukan dengan cara meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- n. Gerakan keempat belas untuk melatih otot-otot betis dengan mengunci lutut, sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis. Tahan poosisi tegang selama 5 detik lalu lepas. Ulangi gerakan sebanyak dua kali.

2.4. Kerangka teori

Gambar 1 Kerangka Teori



2.5. Keaslian penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian	Peneliti	Desain penelitian	Tempat penelitian	Perbedaan dengan penelitian
1	The effect of progressive muscle relaxation on the adaptation of elderly woman to depression and old age : randomised clinical trial	Iknur Goks in, guler duru as iret	Uji coba terkontrol secara acak	Pusat Kesehatan Masyarakat di turky	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat penelitian yang berbeda • Waktu pemberian relaksasis otot progresif selama 8 minggu sebanyak 3x per minggu
2	Efektivitas intervensi relaksasi otot progresif terhadap penurunann tingkat depresi pada lansia : case report keperawatan	Azhrah fatimah ayunurrochim, nopryan ekadinata, muh fathoni rohman (2024)	Case report	BPTSW Abiyoso wisma talkondo	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat penelitian yang dilakukan berbeda • Jumlah partisipan penelitian yang lebih banyak
3	Progressive muscle relaxation, aromatherapy, and combination of aromatherapy on depression for elderly people	Syamsir, syarifuddin, I made sukarta, masdianah ar, sudirman, agussalim (2024)	Quasi experiment dengan rancangan pre test – post test with control group design	UPT dinas sosial untuk lansia dan anak dibawah 5 tahun Gowaarea	<ul style="list-style-type: none"> • Waktu pemberian relaksasis otot progresif selama 6 hari sebanyak 1x setiap hari • Rancangan penelitian yang berbeda

4	Effectiveness of progressive muscle relaxation therapy on anxiety and depression : a pre-experimental study on elderly people of old age	Ajay kumar ghodela, Virendra singh, nurendra kaushik, sushil kumar maheshwari (2024)	Quasi experiment dengan rancangan pre test – post test with control group design	Panti werdha Rajasthan	<ul style="list-style-type: none"> • Waktu pemerian relaksasis otot progresif selama 10 hari sebanyak 1x setiap hari • Rancangan penelitian yang berbeda
5	Relaksasi otot progresif menurunkan tingkat depresi pada lansia	Wa ode sri asnaniar, tutik agustini (2018)	Quasi experiment dengan rancangan pre test – post test with control group design	PTSW Gau Mabaji Gowa	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat penelitian yang dilakukan berbeda • Jumlah sampel penelitian yang lebih sedikit • Rancangan penelitian yang berbeda • Waktu intervensi yang digunakan adalah 2 mminggu dengan 6x pertemuan setiap minggu