

JURNAL KEPERAWATAN TERPADU

Integrated Nursing Journal

JKT

p-ISSN : 2406-9698 (Print)
e-ISSN : 2685-0710 (Online)

Vol. 2 No. 2 Oktober 2020

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLTEKKES MATARAM JURUSAN KEPERAWATAN

Jalan Kesehatan V/10 Mataram NTB - <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id>

Vol. 2 No. 2 Oktober 2020

Editorial Team

Editor-in-Chief

Mira Utami Ningsih, M.NSc., Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Editorial Board

1. Dr. Wahyu Susihono, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia
2. drg. GA Sri Puja Warnis Wijayanti, M.Kes., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
3. Dewi Purnamawati, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
4. Dr. M. Yusuf, Politeknik Negeri Bali, Indonesia
5. Ridawati Sulaeman, S.Kep.Ns.MM., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
6. Frans Judea Samosir, S.Psi., M.PH. Universitas Prima Indonesia, Indonesia
7. Sahrir Ramadhan, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia
8. Hamdan Hariawan, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Maluku, Indonesia
9. dr. Baskoro Tri Laksono, SP.Pd.M.Biomed., RS. Angkatan Darat Wira Bhakti, Indonesia
10. Irwan Budiana, M.Kep., Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Alamat Redaksi:

Jurusan Keperawatan Mataram Poltekkes Kemenkes Mataram Kampus B

Jl. Kesehatan V No.10 Pajang Timur-Mataram NTB-Indonesia, 83127

Telepon: +62 370-621383

Fax: +62 370-631160

Email: jurnalkeperawatanterpadu2019@gmail.com

Laman: <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>

Vol. 2, No. 2, Oktober 2020

DAFTAR ISI

Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Niluh Miftahul Janah, Endar Timiyatun	Page 80 – 90
Pentingnya Komunikasi Orang Tua-Anak terhadap <i>Self Efficacy</i> Anak Usia Sekolah Elly Junalia, Agus Setiawan, Poppy Fitriani	Page 91 - 101
(RETRACTED) Efektifitas Terapi Mendekap dan Terapi Musik dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Bayi Saat Dilakukan Imunisasi Campak Fitri Wahyuni S, Ulfa Suryani	Page 102 - 119
Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Ariska Oktavianti, Sri Setyowati	Page 120-129
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat Muijburrahman, Muskhah Eko Riyadi, Mira Utami Ningsih	Page 130 – 140
Aplikasi Model Keperawatan Levine pada Asuhan Keperawatan Anak dengan Masalah Oksigenasi Ely Mawaddah, Nani Nurhaeni, Dessie Wanda	Page 141 – 155
Hubungan Stress dengan Kebiasaan Merokok pada Komunitas Pendaki Indonesia, Korwil Yogyakarta Ismi Chairunnisah Mayah, Ani Mashunatul Mahmudah, Sahrir Ramadhan	Page 156 – 164
Efektifitas Penggunaan Kalender Pengelolaan Cairan dan <i>Mobile Phone</i> terhadap <i>Interdialytic Weight Gain</i> pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Vendi Riswanda, GA Sri Puja Warnis Wijayanti	Page 165 – 177
Pengaruh Slow Stroke Back Massage terhadap Tingkat Depresi Pasien Jiwa dengan Depresi Akut Khaerul Mubarak Bafadal, Zulkifli, Lale Wisnu Andrayani	Page 178 – 188
Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene terhadap Konsep Diri Pasien Imobilisasi Fisik Diana Pefbrianti, Hamdan Hariawan, Sitti Rusdianah Jafar	Page 189 – 194

Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap Tingkat Depresi Pasien Jiwa dengan Depresi Akut

Khaerul Mubarak Bafadal¹, Zulkifli², Lale Wisnu Andrayani³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Abstrak

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan *mood*, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan dan dapat menyebabkan resiko bunuh diri. Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi depresi adalah *Slow Stroke Back Massage*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap tingkat depresi pasien jiwa dengan depresi akut di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. Desain penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan bentuk *one group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami depresi di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, Provinsi NTB. Sampel berjumlah 30 responden, diambil dari populasi menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data karakteristik responden menggunakan kuesioner. Data tingkat depresi responden dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dan diterjemahkan dari *Beck Depression Inventory* (BDI). Intervensi *slow stroke back massage* dilakukan dengan cara mengusap kulit punggung secara perlahan berirama dengan tangan kecepatan 60x/menit dengan durasi 15 menit, 1 kali sehari selama 7 hari. Analisis data terhadap perubahan tingkat depresi pre dan post intervensi *slow stroke back massage* menggunakan Uji Wilcoxon ($\alpha=0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan *mean statistic rank* sebesar 15.50 dengan nilai $p= 0,000$ ($<\alpha=0,05$). Terdapat penurunan signifikan tingkat depresi responden setelah intervensi, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *slow stroke back massage* terhadap tingkat depresi pasien jiwa dengan depresi akut. Penelitian selanjutnya dapat menilai efek *slow stroke back massage* pada pasien jiwa lainnya.

Kata Kunci : pasien jiwa; depresi; *slow stroke back massage*

The Effect of Slow Stroke Back Massage on Depression Level of Mental Health Patients with Acute Depression

Abstract

Depression is a mental disorder characterized by symptoms of decreased mood, loss of interest in something, feelings of guilt, appetite or sleep disturbance sleep and can cause the risk of suicide. One of the non-pharmacological interventions that can be used to treat depression is the *Slow Stroke Back Massage*. The purpose of this study was to determine the effect of *Slow Stroke Back Massage* on the level of depression in mental patients with acute depression at Mutiara Sukma Mental Hospital, NTB Province. This research is a pre-experimental study with the form of one group pre-post test design. The population in this study were patients who experienced depression in Mutiara Sukma Mental Hospital, NTB Province. A sample of 30 respondents, taken from the population using purposive sampling technique. The collection of data on the characteristics of respondents using a questionnaire. The respondents' depression level data were collected using a questionnaire adapted and translated from the *Beck Depression Inventory* (BDI). The *slow stroke back massage* intervention was carried out by gently rubbing the back skin rhythmically with the hand at a speed of 60x / minute with a duration of 15 minutes, once a day for 7 days. Analysis of data on changes in the level of depression pre and post intervention *slow stroke back massage* using the Wilcoxon test ($\alpha = 0.05$). The results of the statistical test showed that the mean statistical rank was 15.50 with a value of $p = 0.000$

(< $\alpha = 0.05$). There is a significant decrease in the level of depression of respondents after the intervention, so it can be concluded that there is an effect of slow stroke back massage on the depression level of mental patients with acute depression. Future studies can assess the effects of slow stroke back massage in other mental patients.

Keywords: *Depression, Psychiatric Patients, Slow Stroke Back Massage*

PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan *mood*, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi (WHO, 2010). Sedangkan menurut Townsend (1998), depresi merupakan suatu gangguan afektif yang ditandai dengan hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan sehari-hari. Menurut Kring et al (2013) faktor-faktor penyebab depresi ada dua yakni faktor psikologis dan sosial. Faktor sosial meliputi *life events* (peristiwa kehidupan dan *interpersonal difficulties*) kesulitan berhubungan *interpersonal*. Sementara itu faktor psikologis meliputi tipe kepribadian *neuroticism*, dan *cognitive theories* (*Beck's theory; cognitive biases; hopelessness theory*).

Dewasa muda sangat rentan mengalami depresi, hal tersebut dikarenakan pada dewasa muda terjadi masa transisi masa dimana individu memasuki masa dewasa yang ditentukan oleh berbagai pilihan (Arnett, 2002), serta meningkatnya tanggung jawab serta kemandirian merupakan hal yang sulit dihadapi. Selain itu depresi juga diakibatkan karena adanya kelainan pada *amin beogenik*, seperti : 5 HIAA (*5-Hidroksi Indoll Asetic Acid*), HVA (*Homovaniic Acid*), MPGH (*5 methoxy-0-hidroksi phenil glikol*), di dalam darah, urin dan cairan *serebrospinal* pada pasien gangguan serotonin dan epineprin. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi dan bunuh diri pada beberapa pasien yang memiliki serotonin yang rendah. Pada terapi despiran mendukung teori bahwa norepineprin dalam patofisiologi depresi (Kaplan, 2010).

Depresi apabila tidak diobati dengan segera dapat memicu timbulnya beberapa komplikasi salah satunya dapat memperburuk kondisi medis, dan meningkatkan resiko bunuh diri (Suaib, 2011). Depresi salah satu penyebab terbesar kecacatan di seluruh dunia. Lebih dari 80% penyakit ini dialami orang-orang yang tinggal di Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita gangguan depresi dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Jumlah penderita depresi meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015 (WHO, 2017).

Berdasarkan RISKESDAS (2018) yang mengalami gangguan kejiwaan di Indonesia sebesar 7%, hal tersebut terbilang tinggi jika dibandingkan pada tahun 2013 dimana yang mengalami gangguan jiwa berat sebesar 1,7%. Sementara propinsi Nusa Tenggara Barat menduduki peringkat ketiga sebagai daerah dengan jumlah gangguan jiwa berat tertinggi yakni 10%. Sementara prevalensi gangguan mental emosional, Nusa Tenggara Barat berada posisi ke tujuh dengan jumlah sebesar 12,8%, dimana angka nasional gangguan mental emosional yakni sebesar 9,8%. Propinsi Nusa Tenggara Barat

juga berada di peringkat kelima sebagai daerah dengan angka depresi tertinggi yakni sebesar 8,8%, persentase yang cukup tinggi apabila dibandingkan dengan angka nasional yaitu sebesar 6,1%.

Menurut data rekam medik Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma (RSJM), Prov. NTB Tahun 2018 Bulan Januari-November didapatkan data pasien rawat jalan dan rawat inap yang terdiagnosa depresi sebanyak 1932 pasien. Dimana pasien yang terdiagnosa depresi yang melakukan pengobatan di RSJM Prov. NTB tersebar dalam beberapa kabupaten/kota, dengan jumlah pasien yang telah terdata paling tinggi di daerah Lombok Barat sebesar 12,31%, diikuti dengan Kota Mataram sebesar 9,88%, Lombok Tengah sebesar 8,74%, Lombok Timur sebesar 2,12%, Lombok Utara sebesar 0,87%, Bima dan Sumbawa sebesar 0,20% dan Dompu sebesar 0,05%.

Berdasarkan gambaran diatas dapat dilihat bahwa prevalensi angka gangguan mental emosional (depresi) di Nusa Tenggara Barat cukup tinggi. Maka dari hal tersebut perlu dilakukannya pencegahan terhadap gangguan mental emosional (depresi) baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Adapun pencegahan secara non farmakologis salah satunya adalah dengan cara mengantisipasi proses disregulasi neurotransmitter yang memicu terjadinya depresi dengan meningkatkan produksi *endorphin*.

Peningkatan hormone *endorphin* merangsang produksi hormon *dopamine* dan hormone *serotonin* yang berperan untuk relaksasi dan menurunkan depresi (Wibowo, 2015). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi *endorphin* adalah dengan menggunakan stimulus kutaneus. Stimulasi kutaneus dapat memproduksi *endorphin* yang berperan dalam penurunan tingkat stress dan depresi pada individu. Stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang bekerja dengan cara mendorong pelepasan *endorphin*. Salah satu contoh stimulasi kutaneus adalah *Slow Stroke Back Massage* (Potter and Perry, 2005).

Slow Stroke Back Massage menstimulasi saraf-saraf di *superficial* di kulit punggung yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Sistem saraf desenden yang ada pada hipotalamus melepaskan opiat endogen, seperti *endorphin*. Peningkatan hormon *endorphin* menstimulasi produksi hormon *dopamine* dan hormon *serotonin*. Hormon *dopamine* yang naik kadarnya menyebabkan kecemasan berkurang sedangkan hormon *serotonin* yang meningkat dapat mengurangi gangguan tidur yang menyebabkan pasien lebih rileks dan secara tidak langsung mendistraksi dan menurunkan tingkat depresi yang dialami (Arisanti, 2012). Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh *slow stroke back massage* terhadap tingkat depresi pasien jiwa dengan depresi akut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *pra eksperimental* dengan bentuk *one group pre-post test design*. Populasi penelitian adalah pasien yang mengalami depresi di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, Provinsi NTB Tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang pasien yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu usia 17-65 tahu, terdiagnosa depresi

dan belum pernah mendapatkan terapi teknik *slow stroke back massage*. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak kooperatif saat tindakan terapi *slow stroke back massage* dan pasien yang teridentifikasi fraktur tulang rusuk atau *vertebrae*, luka bakar, kemerahan atau iritasi pada kulit, dan luka terbuka. Pengumpulan data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan menggunakan kuesioner. Data tingkat depresi pasien dikumpulkan dengan kuesioner yang diadaptasi dan diterjemahkan dari *Beck Depression Inventory (BDI)*. Intervensi *slow stroke back massage* dilakukan dengan cara mengusap kulit punggung secara perlahan berirama dengan tangan dengan kecepatan 60 kali per menit dengan durasi 15 menit, 1 kali sehari selama 7 hari. Analisis data hasil penelitian pre dan post intervensi *slow stroke back massage* menggunakan uji *Wilcoxon* ($\alpha=0,05$).

HASIL PENELITIAN

Hasil pengumpulan data terhadap karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Reponden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia			
1	17-25	3	10
2	26-35	5	16,67
3	36-45	9	20
4	46-55	9	20
5	56-65	4	13,33
Total		30	100
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	12	40
2	Perempuan	18	60
Total		30	100
Pendidikan			
1	Pendidikan dasar	10	33,3
2	Pendidikan menengah	17	66,7
3	Pendidikan tinggi	3	10
Total		30	100
Pekerjaan			
1.	Tidak bekerja	21	70
2.	Bekerja	9	30
Total		30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden tertinggi adalah rentang usia 36-55 tahun dimana termasuk dalam kategori dewasa akhir dan pra lansia yaitu masing-masing sebanyak 9 orang (20%) dan yang terendah adalah 17-25 tahun termasuk dalam kategori remaja akhir yaitu sebanyak 3 orang (10%). Sebagian besar responden merupakan perempuan yaitu sebanyak 18 orang (60%).

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (66,7%) dan hanya 3 orang yang berpendidikan tinggi (10%). Hampir semua responden sudah tidak bekerja (70%).

Tingkat depresi responden pada sebelum dan sesudah mendapat intervensi *slow stroke back massage* dapat dilihat pada Tabel 2. berikut ini:

Tabel 2. Tingkat Depresi Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi *Slow Stroke Back Massage*

No	Kategori Depresi	Pre-test		Post-test	
		N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
1	Tidak Depresi	0	0	1	3,33
2	Depresi Ringan	2	6,7	27	90
3	Depresi Sedang	26	86,6	1	3,33
4	Depresi Berat	2	6,7	1	3,33
	Total	30	100	30	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan *slow stroke back massage* sebagian besar responden mengalami depresi sedang sebanyak 26 responden (86,6%). Sedangkan setelah tindakan *slow stroke back massage* sebagian besar responden mengalami depresi ringan sebanyak 27 responden (90%) dan seorang responden yang tidak lagi mengalami depresi (3,33%).

Data tingkat depresi responden sebelum dan sesudah intervensi dianalisa menggunakan analisa univariat yang hasilnya ditampilkan pada Tabel 3. berikut ini:

Tabel 3. Analisa Univariat Tingkat Depresi Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi *Slow Stroke Back Massage*

Parameter	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Tingkat Depresi <i>Pre-test</i>	23.40	3.775	15	37
Tingkat Depresi <i>post-test</i>	18.23	3.324	13	30

Tabel 3. menunjukkan bahwa nilai rata-rata depresi responden pada *pre-test* yaitu 23.60 dengan standar deviasi 3.775 dan nilai minimum 15 serta nilai maksimum 37. Sedangkan nilai rata-rata depresi pada *post-test* yaitu 18.23 dengan standar deviasi 3.324 dan nilai minimum 13 serta nilai maksimum 30.

Analisa bivariate untuk tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*, disajikan dalam Tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon terhadap perubahan tingkat depresi responden

Depresi	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Depresi Pre dan Post	30	15.50	.000

Tabel 4. menunjukkan bahwa perhitungan dengan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*, untuk mengetahui perubahan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan *slow stroke back massage* dengan analisis *statistic*, diperoleh *mean statistic rank* sebesar 15.50 dengan nilai $p = 0,000$ ($<\alpha=0,05$) yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *slow stroke back massage* dengan tingkat depresi pasien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pasien terdiagnosa depresi sebagian besar mengalami depresi sedang sebanyak 26 responden (86,6%), depresi ringan serta depresi berat 4 responden (13,4%). Depresi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor fisik seperti faktor genetik, susunan kimia dalam otak, usia, gender, gaya hidup, penyakit fisik obat-obatan dan faktor psikologis seperti kepribadian, pola pikir, harga diri, stress dan lingkungan keluarga (Namora, 2016).

Rata-rata responden terdiagnosa depresi terbanyak adalah pada rentang umur 36-55 tahun yaitu berjumlah 18 orang (40%) yang termasuk dalam kategori dewasa akhir dan pra lansia. Sedangkan usia responden terendah pada rentang umur 17-25 yang termasuk dalam kategori remaja akhir. Usia merupakan salah satu faktor predisposisi untuk menjadi depresi (Probosuseno & Sari, 2006 dalam Sudoyo, 2006). Menurut Namora (2016) yang mengungkapkan bahwa golongan usia muda yaitu remaja dan orang dewasa lebih banyak mengidap depresi. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terdapat tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau bekerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan. Teori tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmawati (2009) yang menyebutkan bahwa usia bukanlah faktor langsung terjadinya depresi.

Dalam hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan peneliti. Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh usia responden yang terdiagnosa depresi mengungkapkan kebanyakan depresi yang dialami disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya masalah sosial seperti kegagalan dalam pekerjaan, kehilangan orang yang disayang, penyakit yang diderita dan beberapa masalah kehidupan lainnya. Sehingga dalam hal ini usia bukanlah faktor utama penyebab depresi namun dilihat dari beberapa aspek lainnya. Depresi tidak bisa dilihat dari aspek usia saja, karena faktor fisik hormonal, psikologis, dan sosial memiliki peranan pada perkembangan depresi. Hal ini juga bisa dipengaruhi emosi pasien dan juga penyakit lain yang diderita.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami depresi adalah perempuan sebanyak 18 orang (60%) dan laki-laki sebanyak 12 orang (40%). Radolf dan Rae (1979) berpendapat bahwa adanya perbedaan tingkat depresi pada pria dan wanita lebih ditentukan oleh faktor biologis dan lingkungan, yaitu adanya perubahan peran sosial sehingga menimbulkan berbagai konflik serta membutuhkan penyusaian diri yang lebih intens adanya kondisi yang penuh stressor bagi kaum wanita. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Lau dan Lai-Kuen (2000) yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara laki-laki dan perempuan dikarenakan oleh beberapa faktor.

Dalam hal ini sesuai dengan apa yang peneliti temukan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti ketika responden mengisi kuesioner, responden perempuan lebih dominan menceritakan keluh kesah kehidupannya dan terbuka dalam bercerita masalah yang dihadapi. Sedikit lebih besarnya responden wanita yang mengalami depresi biasanya disebabkan karena faktor emosional perempuan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki serta mekanisme koping perempuan yang biasanya lebih buruk dibanding laki-laki terhadap tekanan atau stressor. Selain itu perempuan lebih ekspresif dalam hal mengekspresikan symptom depresi dibandingkan laki-laki. Alasan kedua yaitu secara biologis, aktivitas enzim kimia, faktor biologi dan, dan tiap bulannya terjadi stressor pra menstruasi yang mempengaruhi kondisi emosi perempuan. Alasan terakhir, perempuan lebih mudah khawatir dan menjelaskan hal-hal buruk yang terjadi dalam kehidupannya.

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan menengah sebanyak 17 responden (66,7%) dan terendah pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (10%). Pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pencetus depresi yang disebabkan oleh stressor fisik dan psikologis, dengan tingkat pendidikan yang lebih baik maka seseorang akan memandang positif stressor yang mereka terima (Hardywinoto & Setiabudi, 2007). Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam depresi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang diperkenalkan (Nursalam, 2001).

Dalam hal ini tidak sejalan dengan apa yang ditemukan peneliti, seseorang yang memiliki pendidikan rendah biasanya akan memiliki pengetahuan yang terbatas dan minim informasi sedangkan seseorang yang berpendidikan tinggi semakin tinggi kepeduliannya terhadap kesehatan, akan tetapi justru seseorang yang berpendidikan tinggi beresiko terkena depresi karena tidak bisa menjaga kesehatannya dengan baik serta beberapa faktor pekerjaan yang berisi rutinitas dan kesibukan yang tinggi menjadikan pola hidup tidak teratur termasuk kualitas tidurnya sehingga menyebabkan gangguan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan depresi, oleh karena itu penatalaksanaan penanganan dengan *slow stroke back massage* ini dapat diberikan pada semua tingkat pendidikan.

Selain itu depresi juga disebabkan oleh pekerjaan, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja sebanyak 21 orang (70%) dan bekerja sebanyak 9 orang (30%). Pekerjaan merupakan salah satu penyebab terjadinya depresi, orang yang bekerja berat, sering lembur, dan kurang istirahat beresiko terkena depresi (Dharmojo, 2004).

Status ekonomi dan pekerjaan mempunyai hubungan penting terhadap stress dan depresi seseorang. Seseorang yang memiliki pekerjaan dan status ekonomi rendah mengalami stress atau depresi dikarenakan beban hidup yang tinggi terkait beban pikiran dan biaya kesehatan. Hal ini sejalan

dengan teori Yoseph (2007), bahwa kondisi sosial ekonomi yang tidak sehat dapat menimbulkan stress. Misalnya pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat hutang, kebangkrutan usaha, biaya perawatan dan sebagainya. Problem keuangan sangat berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang dan sering kali merupakan faktor yang membuat seseorang jatuh dalam depresi, stres dan kecemasan.

Dalam hal ini teori diatas sejalan dengan apa yang ditemukan peneliti. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden mengungkapkan stress dan depresi diakibatkan karena tidak mampu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya, masalah sosial, susahny mendapat pekerjaan dan masalah kesehatan fisik. Sehingga responden merasa cepat putus asa, menjadi beban pikiran dan harga dirinya rendah. Depresi juga diakibatkan karena adanya penurunan kepercayaan diri, kemampuan untuk mengadakan hubungan intim, penurunan jaringan sosial, kesepian, perpisahan, kemiskinan dan penyakit fisik. Dari tidak memiliki pekerjaan, bisa menyebabkan rendah diri, tidak bisa memenuhi kehidupan kemudian menjadi stress dan depresi.

Berdasarkan dari beberapa uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa depresi dapat diderita oleh siapa saja dan kapan saja serta banyak faktor pencetus depresi itu sendiri harus dilihat dari keseluruhan aspek kehidupan seseorang tersebut. Dalam hal ini penderita depresi harus mendapat perhatian dan perlakuan khusus agar masalah depresi yang dihadapi seseorang tersebut dapat dikontrol. Salah satu pencegahan secara non farmakolgi dalam mengatasi depresi yaitu *slow stroke back massage* dimana diharapkan dengan tindakan tersebut tingkat depresi pasien dapat menurun atau menjadi normal kembali.

Hasil penelitian menunjukkan sesudah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* diperoleh tidak depresi 1 responden (3,33%), depresi ringan 27 responden (90%), depresi sedang 1 responden (3,33%), dan depresi berat 1 orang (3,33%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* mampu memberikan efek yaitu menurunkan tingkat depresi yang dialami. Terapi *slow stroke back massage* mampu memberikan efek dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan dalam otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan dan stress (Yuliasuti, 2015).

Slow stroke back massage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphin* juga dapat menciptakan rasa nyaman dan enak, tujuan relaksasi *slow stroke back massage* adalah mengurangi ketegangan otot, membantu memperlancar sirkulasi darah, memberikan rasa rileks pada tubuh, menghilangkan cemas, stress dan depresi (Maryunani, 2010).

Menurut Stuart (2007) teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan

penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot. Hal tersebut juga sesuai dengan penjelasan Ali dan Hasan (2010) yang mengemukakan bahwa relaksasi adalah metode pengobatan yang efektif dalam mengurangi depresi dan gangguan kecemasan, salah satu teknik relaksasi adalah *slow stroke back massage*.

Pernyataan dari beberapa teori diatas sesuai dengan apa yang ditemukan oleh peneliti saat melakukan intervensi *slow stroke back massage*. Setelah dilakukan tindakan terapi SSBM sebagian besar responden mengatakan tubuhnya menjadi lebih rileks, nyaman dan secara tidak langsung mampu menstabilkan emosi dan stress yang dialami. Setelah mendapatkan tindakan SSBM rata-rata responden mengalami penurunan tingkat depresi tanpa memandang adanya tingkat pendidikan, usia jenis kelamin dan system pendukung lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terapi SSBM bisa dilakukan untuk siapa saja dan dapat memberikan efek positif bagi yang melakukannya.

Setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* tingkat depresi pasien mengalami penurunan yang signifikan. Maka dilakukan uji analisis dengan menggunakan bantuan komputer yaitu SPSS. Hasil uji analisis didapatkan taraf signifikan $p=(0,000) < \alpha=(0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh antara *slow stroke back massage* terhadap tingkat depresi di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Prov. NTB, hal ini menunjukkan bahwa *slow stroke back massage* merupakan salah satu teknik untuk mengatasi depresi.

Dari hasil pengukuran tingkat depresi menggunakan alat ukur *Beck Depression Inventory* (BDI) yang dilakukan sebelum dan sesudah latihan didapatkan adanya penurunan nilai depresi. Nilai rata-rata tingkat depresi responden sebelum intervensi adalah 23.40 dan setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* nilai rata-rata depresi pasien mengalami penurunan menjadi 18.23. Dapat dilihat bahwa adanya penurunan nilai depresi yang signifikan akibat tindakan *slow stroke back massage*. Dalam hal ini diakibatkan karena *slow stroke back massage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphin* dapat menciptakan rasa nyaman dan enak, tujuan relaksasi *slow stroke back massage* adalah mengurangi ketegangan otot, membantu memperlancar sirkulasi darah, memberikan rasa rileks pada tubuh, menghilangkan cemas, stress dan depresi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Thomas (2015) di Puskesmas Kartasura Sukaharjo meneliti pengaruh *slow stroke back massage* terhadap penurunan depresi pasca stroke iskemik yang menyimpulkan bahwa setelah diberikan terapi SSBM terjadi penurunan tingkat depresi setelah dilakukan perlakuan. SSBM, ini menjadi salah satu terapi komplementer yang direkomendasikan dalam menangani depresi. *Slow stroke back massage* mempunyai banyak manfaat dan fungsi bagi responden salah satunya menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot. Selain terapi SSBM, terapi lainnya dapat digunakan antara lainnya mencakup gaya hidup (pengobatan *holistic*, nutrisi), *botanical* (hemeopati, herbal, aromaterapi), *manipulative* (kiropraktik, akupresur &

akupuntur, refleksi, *massage*), *mind body* (meditasi, *guided imagery*, *biofeedback*, *color healing*, dan hipnoterapi).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh *slow stroke back massage* terhadap penurunan tingkat depresi responden di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Prov. NTB, didapatkan bahwa $p=0,000$ ($<\alpha$ (5%)). Diharapkan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat standar operasional prosedur (SOP) tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami depresi terutama dalam mengatasi masalah tingkat depresi pasien, sehingga selain terapi farmakologi, diharapkan *slow stroke back massage* dijadikan salah satu terapi komplementer dalam menurunkan tingkat depresi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisanti, D. (2012). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Kecemasan Ibu Monopouse di Jember Lor Wilayah Kerja Puskesmas Patrang*. Tidak diterbitkan. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.
- Arnett, J.J. (2002). *Emerging Adult A Theory of Development From the Late Teens Through Twenties*. *American Psychologist*. 55(5). 480-496
- Dharmojo. (2004). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. FKUI:Jakarta
- Hardywinoto & Setiabudi, T. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pusaka Utama
- Kaplan, H.L., Sadock, B.J. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Tangerang:Bina Rupa Aksara pp.1-8.
- Kring. (2013). *Abnormal Psychology. Internasional Studen Version (12th Ed)*. Singapore: John Wiley & Son
- Maryunani, A. (2010). *Nyeri dalam persalinan*. Trans Info Media
- Namora, Lumongga. (2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Nursalam. (2001). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Potter ,P dan Perry,A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta:EGC.
- Radolf, L.S.,& Rae, D.S. (1979). *Susceptibility and Precipitating Factors in Depression: Sex Differences and Similarities*. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 174-181
- Riskesdas, (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tentang Gangguan Mental Emosional*. www.litbang.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 28 September 2018, pukul 10.00 WITA.
- Soejono,C.H., Probosuseno & Sari, N.K. (2006). *Depresi Pada Pasien Usia Lanjut*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Stuart dan Sundeen. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta:EGC

- Sudoyo, A.W. (2006). *Pemahaman Dan Penanganan Psikomatik Gangguan Ansietas Dan Depresi*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing
- Thomas, Wibowo. (2015). *Penelitian Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Lansia*. Pansi Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri, Samarinda
- Townsend, Marry G. (1998). *Diagnose Psikiatri Pedoman Untuk Pembuatan Rencana Pembuatan Edisi 3*. Jakarta:EGC.
- Wibowo,T. (2015). *Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Depresi Pada Penderita Pasca Stroke Iskemik*. Tidak diterbitkan. Tesis. Yogyakarta: Program Studi Megister Keperawatan Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015.
- World Health Organization (WHO). (2010). Cardiovascular_Diseases.. http://www.who.int/cardiovascular_diseases/. Diakses tanggal 26 September 2018 pukul 10.00 WITA.
- World Health Organization (WHO). (2017). Mental Disordes fact sheets. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>. Diakses tanggal 26 September 2018 pukul 10.00 WITA.
- Yosep, Iyus. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.

ISSN



E-ISSN

