

Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Psikodrama di Panti Wredha

Ashri Maulida Rahmawati¹ , Edi Wibowo Suwandi¹,
Edita Pusparatri¹

¹Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah
Kudus, Indonesia

 arahmawati@umkudus.ac.id

Abstract

Being old is a natural process followed by physical, cognitive, and psychosocial changes. The declines that experienced by the elderly will affect the quality of life. This deserves attention because we expect the elderly can live comfortably. The aim of the study is to analyze the differences between elderly quality of life before and after given group therapy activity with psychodrama model. This study used pre-experimental one group pre-post test design. The population were all elderly at Sultan Fatah Retirement Home. The samples were 12 elderly taken by purposive sampling method. Data collecting was performed using WHO-QoL BREEF instrument. The data were analyzed by wilcoxon statistical test with significance level $p < 0,05$. The quality of life before given psychodrama, most of the elderly are in average level, with result of the first until fourth domain are: 10 elderly (83,3%), 7 elderly (58,3%), 11 elderly (91,7%), and 7 elderly (58,3%). After given Psychodrama most of the elderly are in good level, with result of the first, second, and fourth domain are 12 elderly (100%), 7 elderly (58,3%), and 11 elderly (91,7%), while the third domain most of them are in very good level that is 7 elderly (58,3%). There is differences between elderly quality of life before and after given psychodrama (p values of the first domain is 0,003, and the second until fourth domain are 0,002). There is a significant difference in the quality of life in the elderly before and after given psychodrama intervention. For the retirement home.

Keywords: Elderly; Quality of life; Psychodrama

Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Psikodrama di Panti Wredha

Abstrak

Menjadi tua merupakan proses alami yang diikuti perubahan fisik, kognitif maupun psikososial. Kemunduran yang dialami lansia berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Hal ini perlu diperhatikan agar lansia dapat menjalani hidupnya dengan nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan TAK model psikodrama. Rancangan penelitian menggunakan pre-experimental one group pre-post test design. Populasi adalah seluruh lansia di Panti Wredha Sultan Fatah. Jumlah sampel 12 orang diambil dengan metode purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan instrumen WHO-QoL BREEF. Data dianalisis menggunakan uji statistik wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Pengukuran kualitas hidup sebelum diberikan TAK psikodrama, sebagian besar lansia berada pada tingkat sedang, dengan hasil domain satu sampai empat sebanyak: 10 orang (83,3%), 7 orang (58,3%), 11 orang (91,7%) dan 7 orang (58,3%). Sesudah diberikan TAK Psikodrama sebagian besar lansia berada pada tingkat kualitas hidup baik, dengan hasil domain satu, dua, dan empat sebanyak 12 orang (100%), 7 orang (58,3%), 11 orang

(91,7%), sedangkan pada domain tiga sebagian besar berada pada tingkat sangat baik yaitu 7 orang (58,3%). Ada perbedaan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan TAK psikodrama (p value domain satu 0,003, dan domain dua sampai empat 0,002). Terdapat perbedaan dan peningkatan kualitas hidup yang signifikan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikodrama. Panti Wredha perlu diberikan TAK model psikodrama rutin untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Kata kunci: Lansia; Kualitas hidup; Psikodrama

1. Pendahuluan

Proses alami yang dialami manusia berjalan pelan dan tidak disadari adalah proses menjadi tua. Indonesia sedang memasuki periode *aging population* dimana terjadi peningkatan angka harapan hidup yang beriringan dengan peningkatan jumlah penduduk lansia. Jumlah lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%), menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019 dan diperkirakan akan mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%) pada 2035 [1].

Peningkatan jumlah penduduk lansia memerlukan perhatian dan perlakuan khusus. Semakin bertambah umur seseorang, maka keluhan kesehatan yang dialami akan semakin bertambah. Angka disabilitas pada lansia berdasarkan Riskesdas 2018 mencapai 22,0% lansia mengalami disabilitas ringan, 1,1% disabilitas sedang, 1% disabilitas berat, dan 1,6% mengalami ketergantungan total. Penyakit yang terbanyak pada lansia antara lain; hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare dan pneumonia [2].

Penuaan memiliki efek pada tubuh dan otak manusia, terutama pada molekul, sel, pembuluh darah, morfologi kasar, dan kognisi. Penuaan biologis ini menyebabkan kecacatan dan ketergantungan [3]. Usia tua membawa berbagai kehilangan peran dan fungsi serta meningkatnya ketergantungan pada orang lain. Akibat ketergantungan ini, kebutuhan akan individu lain dapat bermanifestasi sebagai penurunan kualitas hidup dan kepuasan hidup. Usia tua menandai periode kehidupan yang rapuh dan mengandung risiko tertentu [4].

Penduduk lanjut usia harus memiliki kualitas kesehatan dan kualitas hidup yang baik [5]. Banyak peneliti telah menyarankan pendekatan transdisipliner untuk mengatasi masalah penuaan dan efeknya pada kualitas hidup dan aktivitas kehidupan sehari-hari. Lansia mungkin mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, berkonsentrasi, menghafal, berbicara, berjalan, maupun menjaga keseimbangan. Defisit ini dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan keluarga mereka, dan menghafal informasi baru [3].

Lansia harus mampu untuk memperbaiki kondisi psikososialnya agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor resiko terkait kondisi psikososial berkaitan dengan tingkat kualitas hidup individu [6]. Salah satu metode untuk memperbaiki kondisi psikososial pada lansia adalah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok sangat efektif untuk merubah perilaku karena pada kelompok terdapat interaksi satu dengan yang lain, saling mempengaruhi, saling bergantung sehingga akan memperbaiki keadaan psikosoal klien dan membantu meningkatkan kualitas hidupnya [7].

Salah satu model Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah dengan psikodrama [8]. Psikodrama adalah metode psikoterapi eksperimental berdasarkan dramatisasi emosi, pikiran, dan peristiwa dan berfokus pada pengobatan individu, kelompok, dan masyarakat. Psikodrama dapat diterapkan pada kelompok di bawah pengawasan terapis yang terlatih

khusus. Anggota kelompok secara spontan dapat mendramatisasi pikiran dan perasaan mereka saat itu dengan bertindak daripada berbicara tentang peristiwa dalam hidup mereka. Psikodrama dapat menghasilkan solusi atas permasalahan yang ada dan meningkatkan wawasan dan kesadaran lansia [9].

Hasil studi pendahuluan di Panti Wredha “Sultan Fatah” Demak, Jawa Tengah, Upaya yang selama ini dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidupnya adalah dengan mengikuti senam lansia, mengikuti acara keagamaan dan cek kesehatan secara rutin. Namun setelah dilakukan pengukuran pada kualitas hidup pada 5 orang lansia, dua orang lansia berada pada tingkat baik dan tiga diantaranya masih berada dalam tingkat buruk. Setelah dilakukan wawancara selama ini untuk meningkatkan kualitas hidup, lansia hanya diberikan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan kegiatan senam agar tetap sehat.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki tanggungjawab untuk memberikan asuhan keperawatan pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Selama ini belum pernah ada penelitian yang mengevaluasi efek pemberian terapi aktivitas kelompok dengan psikodrama, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberian Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Psikodrama di Panti Wredha Sultan Fatah Kabupaten Demak”.

2. Literatur Review

2.1. Kualitas Hidup lansia

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai konsep komprehensif yang melibatkan tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, keyakinan pribadi dan karakteristik lain yang terlibat dalam lingkungan individu, termasuk sistem nilai yang melibatkan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran. Meningkatnya usia harapan hidup, penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, serta komponen gaya hidup yang dapat memengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah: jenis kelamin, usia, sekolah, suku bangsa, kapasitas fisik, penyakit, dan pendapatan [10].

Meningkatnya populasi pasien usia lanjut dengan penyakit penyerta terkait usia dan tantangan potensial terkait perawatan pada lansia, sangat penting untuk menyelidiki kondisi kesejahteraan, status klinis, dan mengevaluasi kualitas hidup lansia [11]. Sebagian besar orang tua akan hidup sendiri dan mereka diperkirakan membutuhkan peningkatan sumber daya yang akan menimbulkan tantangan besar bagi desain dan implementasi penyediaan layanan kesehatan [12].

2.2. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Psikodrama

Psikodrama, pertama kali dibuat oleh Jacob Levy Moreno pada tahun 1921, adalah jenis psikoterapi yang awalnya dipahami sebagai "psikoterapi kelompok mendalam", yang terinspirasi oleh teater improvisasi. Aspek kunci dari psikodrama adalah dramatisasi oleh pasien dari serangkaian peristiwa seolah-olah terjadi di masa sekarang. Selama intervensi psikodrama, penekanan ditempatkan tidak hanya pada apa yang pasien katakan tetapi juga pada apa yang mereka lakukan (tindakan) selama dramatisasi. Tujuannya adalah agar pasien mendapatkan wawasan yang lebih besar tentang situasi pasien agar

memungkinkan pasien untuk mengatasi pikiran dan perasaan dengan lebih baik dan meningkatkan sumber daya dan kekuatan pribadi pasien [13].

Teknik psikoterapi Psikodrama menawarkan berbagai kemungkinan ketika diterapkan pada program perawatan kesehatan mental. Hasil penelitian menyebutkan intervensi Psikodrama efektif diberikan pada pasien klinis yang menderita gangguan psikologis yang berbeda, orang dengan gejala subklinis, dan sebagai bagian dari rencana pengembangan pribadi yang ditujukan untuk meningkatkan keterampilan sosial, meningkatkan harga diri atau mengubah sikap [14]. Sebagai terapi kelompok, Psikodrama bermanfaat dalam pengobatan penyakit kesehatan jiwa, sehingga ada kecenderungan untuk lebih banyak melakukan kegiatan kelompok di dalamnya. Selain manfaat berada di kelompok sebaya karena karakteristik kelompok usia, aplikasi psikodrama juga bermanfaat dalam realisasi emosi, memperoleh keterampilan sosial baru dan mengembangkan keterampilan konfrontasi diri dan empati langsung [9].

3. Metode

Desain penelitian menggunakan *Pre Eksperimentgal One Group Pre Test Post Test Design*. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Wredha Sultan Fatah Demak. Populasi seluruh lansia di Panti Wredha Sultan Fatah. Jumlah sampel 12 orang dengan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi; lansia pria atau wanita berusia lebih dari 60 tahun di Panti Wredha Sultan Fatah Demak, lansia bersedia menjadi responden, lansia tidak memiliki masalah komunikasi.

Sumber data adalah data primer dimana data diperoleh secara langsung dari lansia melalui pengisian kuesioner. Pengumpulan data menggunakan WHO-QoL BREEF. Instrumen ini merupakan instrument baku yang mengukur kualitas hidup individu dibuat oleh tim *World Health Organization* (WHO). WHOQoL-BREF terdiri dari 26 pertanyaan. Instrumen WHOQoL-BREF adalah alat ukur yang valid ($r=0,89-0,95$) dan reliable ($R=0,66-0,87$).

Sebelum diberikan intervensi, responden akan diberikan *pre test* terlebih dulu untuk mengukur kualitas hidupnya. Intervensi TAK Psikodrama diberikan selama 4 sesi dalam satu bulan atau satu minggu sekali dan berlangsung selama maksimal 90 menit untuk tiap sesi. Setelah pemberian intervensi dilakukan *post test* untuk mengetahui kualitas hidup lansia setelah diberikan TAK Psikodrama. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Kualitas Hidup Lansia Sebelum Diberikan TAK Model Psikodrama

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia Sebelum Pemberian TAK Psikodrama di Panti Wredha Sultan Fatah Demak (n= 12)

| Kualitas Hidup | Frekuensi | Presentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Domain 1 | | |
| Buruk | 1 | 8.3 |
| Sedang | 10 | 83.3 |
| Baik | 1 | 8.3 |
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 2 | | |
| Buruk | 5 | 41.7 |
| Sedang | 7 | 58.3 |

| | | |
|-----------------|----|-------|
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 3 | | |
| Sedang | 11 | 91.7 |
| Baik | 1 | 8.3 |
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 4 | | |
| Buruk | 5 | 41.7 |
| Sedang | 7 | 58.3 |
| Total | 12 | 100.0 |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di Panti Wredha Sultan Fatah Demak sebelum diberikan TAK model Psikodrama pada domain satu yaitu domain fisik, sebagian besar dalam kategori kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 10 orang (83,3%). Pada domain dua yaitu domain psikologis, sebagian besar lansia berada dalam kategori kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 7 orang (58,3%). Pada domain tiga yaitu domain hubungan sosial, sebagian besar dalam kategori kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 11 orang (91,7%). Pada domain empat yaitu domain lingkungan, sebagian besar dalam kategori kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 7 orang (58,3%).

1.2. Kualitas Hidup Lansia Sesudah Diberikan TAK Model Psikodrama

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia Sesudah Pemberian TAK Psikodrama di Panti Wredha Sultan Fatah Demak (n= 12)

| Kualitas Hidup | Frekuensi | Presentase |
|-----------------|-----------|------------|
| Domain 1 | | |
| Baik | 12 | 100.0 |
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 2 | | |
| Sedang | 5 | 41.7 |
| Baik | 7 | 58.3 |
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 3 | | |
| Baik | 5 | 41.7 |
| Sangat Baik | 7 | 58.3 |
| Total | 12 | 100.0 |
| Domain 4 | | |
| Sedang | 1 | 8.3 |
| Baik | 11 | 91.7 |
| Total | 12 | 100.0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia sesudah diberikan TAK model Psikodrama pada domain satu semuanya dalam kategori kualitas hidup baik yaitu 12 orang (100%). Pada domain dua sebagian besar dalam kategori kualitas hidup baik yaitu sebanyak 7 orang (58,3%). Pada domain tiga sebagian besar dalam kategori kualitas hidup Sangat baik yaitu sebanyak 7 orang (58,3%). Pada domain empat yaitu Lingkungan, sebagian besar dalam kategori kualitas hidup baik yaitu sebanyak 11 orang (91,7%).

1.3. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian TAK Model Psikodrama

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data Sebelum dan sesudah diberikan TAK Model Psikodrama (n= 12)

| Domain | Pre Test | | Post Test | |
|--------|----------|--------------|-----------|--------------|
| | Sig. | $\alpha=5\%$ | Sig. | $\alpha=5\%$ |
| | | | | |

| | | | | |
|------------|-------|------------|-------|------------|
| D 1 | 0,282 | > α | 0,000 | < α |
| D 2 | 0,002 | < α | 0,000 | < α |
| D 3 | 0,004 | < α | 0,000 | < α |
| D 4 | 0,516 | > α | 0,001 | < α |

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada hasil Pretest pada domain kedua dan ketiga serta hasil post test pada semua domain nilainya dibawah 0,05 (<0,05) sehingga distribusi datanya tidak normal.

Tabel 4. Perbedaan Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Lansia Sebelum dan sesudah diberikan TAK Model Psiko-drama (n= 12)

| Domain | Pre Test | Post Test |
|--------|----------|-----------|
| 1 | 50 | 65,5 |
| 2 | 42,5 | 63,6 |
| 3 | 52,6 | 78,5 |
| 4 | 42,3 | 69,9 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kualitas hidup lansia sesudah diberikan TAK model psikodrama dari semua domain mengalami peningkatan dibanding sebelum diberikannya TAK model psikodrama.

Tabel 5. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan TAK Model Psikodrama (n= 12)

| Domain | Z | P (Value) |
|--------|--------|-----------|
| 1 | -2,969 | 0,003 |
| 2 | -3,075 | 0,002 |
| 3 | -3,133 | 0,002 |
| 4 | -3,083 | 0,002 |

Tabel 5 menunjukkan, Berdasarkan analisis uji statistik *Wilcoxon* pada pada kualitas hidup domain satu sampai empat menunjukkan Nilai Z dengan signifikansi ($p=$ value) 0,002-0,003 Dengan demikian nilai probabilitas lebih kecil daripada $\alpha < 0.05$ maka dengan ini H_0 ditolak dan H_a diterima. dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan TAK Model Psikodrama di Panti Wredha Sultan Fatah Kabupaten Demak.

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok model psikodrama sebagian besar lansia berada pada tingkat sedang, dengan hasil domain satu sampai empat sebanyak: 10 orang (83,3%), 7 orang (58,3%), 11 orang (91,7%) dan 7 orang (58,3%). Kualitas hidup dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu diversitas, pendidikan, kesehatan, kemampuan ekonomi, jaminan dan pengembangan hak, dukungan sosial, aspek spiritual, jenis kelamin, dan usia [15]. Lansia menderita kerugian besar ketika harus pindah dalam layanan perumahan, meninggalkan kegiatan yang disukai, keluarga atau orang terdekat yang merawatnya [16].

Analisis data pada tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di Panti Wredha Sultan Fatah Demak sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok model psikodrama sebagian besar lansia berada pada tingkat kualitas hidup baik, dengan hasil domain satu, dua, dan empat sebanyak 12 orang (100%), 7 orang (58,3%), 11 orang (91,7%), sedangkan pada domain tiga sebagian besar berada pada tingkat sangat baik yaitu 7 orang (58,3%).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peningkatan kualitas hidup memiliki kaitan yang kuat dengan kesehatan mental dan psikososial. Saat ini, kesehatan mental dan pentingnya mengatasi masalah ini, sering diabaikan pada pasien yang mencari pengobatan untuk gangguan fisik [15].

Terapi aktivitas kelompok model psikodrama memuat tentang pengalaman hidup klien dan membuat klien diingatkan kembali tentang masalahnya. Dengan pengulangan kembali, klien mampu berbagi pengalaman baik yang positif maupun yang negatif sehingga dapat meningkatkan harga diri atau *Self Esteem*. Adanya peningkatan harga diri atau self esteem pada klien melalui Psikodrama, maka akan berpengaruh pada kemampuan penyesuaian diri, penerimaan, dan interaksi sosial lansia sehingga kualitas hidup lansia pun akan mengalami peningkatan [17].

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata skor kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah diberikan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) model psikodrama dari domain satu sampai empat semuanya mengalami peningkatan dengan *p-value* < α (0,05). Psikodrama sebagai psikoterapi kelompok, menjadi tempat di mana individu memiliki kesempatan untuk berbagi cerita satu sama lain melalui akting masa lalu, sekarang, dan masa depan mereka. Individu harus berhubungan dengan orang lain sehingga mereka dapat mencapai aktualisasi diri. Hasil penelitian sebelumnya juga melaporkan efek positif dari metode psikodramatis pada kualitas hidup dan interaksi sosial [18].

TAK model psikodrama memungkinkan perawat untuk dapat menggali susunan kepribadian, hubungan interpersonal, konflik dan masalah emosional lansia dengan melakukan reka ulang kembali kejadian yang berkesan yang pernah dialami oleh lansia dalam hidupnya. Reka ulang kembali atau yang disebut dengan *life Review* yang mampu membantu meningkatkan harga diri pada lansia. Selain itu, dalam psikodrama lansia diharuskan berusaha bekerjasama dengan lansia yang lain sehingga lansia akan saling bergantung pada temannya dan hubungan interpersonal antar lansia pun semakin kuat [19].

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, sebelum mendapatkan terapi aktivitas kelompok model psikodrama menunjukkan bahwa lansia di Panti Wredha Sultan Fatah Demak mengalami kesepian, tidak dapat menikmati hidup, merasa tidak berarti, dan mengalami ketidakpuasan terhadap diri sendiri, yang disebabkan oleh keterbatasan dan perubahan fisik, kognitif, serta psikologis yang dialami oleh lansia [20]. Setelah diberikan Terapi Aktifitas kelompok (TAK) model psikodrama lansia merasa hidupnya menjadi lebih bermakna, penerimaan terhadap diri meningkat, serta hubungan serta interaksi sosial pada lansia pun mengalami peningkatan.

Psikodrama menawarkan kepada klien sebuah realitas "gagal-aman" di mana perasaan, pikiran, dan perilaku dapat dieksplorasi dan wawasan dapat diperoleh tentang masalah masa lalu, tantangan saat ini, dan kemungkinan masa depan. Kekhususan Psikodrama adalah bahwa klien didorong untuk mengungkapkan perasaan mereka secara langsung dan sebagai orang pertama, untuk berbicara tentang orang penting untuknya (yang biasanya dimainkan oleh anggota kelompok atau diwakili oleh kursi kosong), yang memfasilitasi tingkat tinggi pengalaman dalam sesi [21].

Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) model psikodrama kurang lebih 90 menit yang efektif dalam empat sesi dapat menimbulkan reaksi psikologis yang dapat mengubah suasana hati dan kondisi emosi. Tujuan dari sesi psikodrama adalah untuk memberikan klarifikasi dan wawasan, untuk menguji persepsi realitas dan mengembangkan proses berpikir logis, dan pada akhirnya mengarah pada pembelajaran dan perubahan perilaku.

Sesi psikodrama terdiri dari beberapa tahap: pemanasan, aksi (bermain), dan berbagi (diskusi) [22]. Spontanitas dan kreativitas sebagai dasar psikodrama mendorong ekspresi diri yang otentik. spontanitas dapat didefinisikan sebagai respons yang memadai terhadap situasi baru atau respons baru terhadap situasi lama dan dianggap spontanitas bersama dengan kreativitas sebagai kontributor utama kesejahteraan dan kesehatan mental [23]

5. Kesimpulan

Terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikodrama. Peneliti menemukan bahwa Terapi Aktivitas kelompok (TAK) model psikodrama secara signifikan dapat memberi kontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup pada usia lanjut. Kemampuan psikodrama yang dapat meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, penerimaan, dan interaksi sosial menyebabkan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Sosial Kabupaten Demak dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Demak yang telah memberikan izin penelitian, Panti Wredha Sultan Fatah yang membantu memberikan fasilitas dalam proses pengambilan data, dan Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan dukungan moril dan administrative kepada peneliti

Referensi

- [1] J. Immanuel and E. C. Natalia, "Strategi Kampanye Alzheimer Indonesia #janganmaklumdenganpikun dalam Membangun Kesadaran Akan Isu Demensia," *PRofesi Humas J. Ilm. Ilmu Hub. Masy.*, vol. 6, no. 1, p. 67, 2021, doi: 10.24198/prh.v6i1.28296.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Hasil Utama Laporan Riskesdas 2018," 2018.
- [3] A. N. Belkacem, N. Jamil, J. A. Palmer, S. Ouhbi, and C. Chen, "Brain Computer Interfaces for Improving the Quality of Life of Older Adults and Elderly Patients," *Front. Neurosci.*, vol. 14, no. June, pp. 1–11, 2020, doi: 10.3389/fnins.2020.00692.
- [4] D. S. Şahin, Ö. Özer, and M. Z. Yanardağ, "Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people," *Educ. Gerontol.*, vol. 45, no. 1, pp. 69–77, 2019, doi: 10.1080/03601277.2019.1585065.
- [5] M. Nyandra, B. H. Kartiko, P. C. Susanto, A. Supriyati, and W. Suryasa, "Education and Training Improve Quality of Life and Decrease Depression Score in Elderly Population," *Eurasian J. Anal. Chem.*, vol. 13, no. 2, pp. 371–377, 2018, [Online]. Available: <https://www.eurasianjournals.com/abstract.php?id=433>.
- [6] J. O. Asante, M. J. Li, J. Liao, Y. X. Huang, and Y. T. Hao, "The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: A cross-sectional study," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 19, no. 1, pp. 1–10, 2019, doi: 10.1186/s12913-019-4278-8.
- [7] A. Y. Prasetyo, I. Apriliyani, and F. K. Dewi, "Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia di Bangsal Jiwa RSI Banjarnegara," ... *Nas. Penelit. dan ...*, pp. 1585–1591, 2021, [Online]. Available: <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/814%0Ahttps://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/download/814/245>.
- [8] P. G. O'Brien, W. Z. Kennedy, and K. A. Ballard, *keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. EGC, 2014.
- [9] C. Simsek, A. Mengi, and E. Yilmaz, "The Arts in Psychotherapy The effect of psychodrama on quality of life and sleep in mothers of children with cerebral palsy,"

- Arts Psychother.*, vol. 72, no. April 2020, p. 101726, 2021, doi: 10.1016/j.aip.2020.101726.
- [10] L. K. Ferreira, J. F. F. Meireles, and M. E. C. Ferreira, "Evaluation of lifestyle and quality of life in the elderly: a literature review," *Rev. Bras. Geriatr. e Gerontol.*, vol. 21, no. 5, pp. 616–627, 2018, doi: 10.1590/1981-22562018021.180028.
- [11] S. Von Mackensen, A. Gringeri, S. M. Siboni, and P. M. Mannucci, "Health-related quality of life and psychological well-being in elderly patients with haemophilia," *Haemophilia*, vol. 18, no. 3, pp. 345–352, 2012, doi: 10.1111/j.1365-2516.2011.02643.x.
- [12] S. P. Hirani *et al.*, "The effect of telecare on the quality of life and psychological well-being of elderly recipients of social care over a 12-month period: The Whole Systems Demonstrator cluster randomised trial," *Age Ageing*, vol. 43, no. 3, pp. 334–341, 2014, doi: 10.1093/ageing/aft185.
- [13] M. Angeles López-González, P. Morales-Landazábal, and G. Topa, "Psychodrama group therapy for social issues: A systematic review of controlled clinical trials," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 9, 2021, doi: 10.3390/ijerph18094442.
- [14] W. L. Chang, Y. S. Liu, and C. F. Yang, "Drama therapy counseling as mental health care of college students," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 16, no. 19, pp. 1–11, 2019, doi: 10.3390/ijerph16193560.
- [15] N. Patrícia, F. Pequeno, N. Louise, D. A. Cabral, and D. M. Marchioni, "Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies," vol. 7, pp. 1–13, 2020.
- [16] H. R. M. M. Schepens, "How to improve the quality of life of elderly people with intellectual disability: A systematic literature review of support strategies," no. February, pp. 1–39, 2018, doi: 10.1111/jar.12559.
- [17] J. R. Younis, S. I. Shattla, G. A. Abed, H. Mohamed, A. Shereda, and S. Mohamed, "Developmental Psychodrama Therapy: Effect on Social Anxiety and Self-Esteem among Children who Stutter," vol. 15, 2021, doi: 10.3371/CSRP.RJ.
- [18] O. M. Sevi, M. C. Ger, F. Kaya, and B. Mas, "The Arts in Psychotherapy The effect of psychodrama sessions on psychotic symptoms, depression, quality of life, and sociometric measures in patients with chronic schizophrenia," vol. 71, no. October, 2020, doi: 10.1016/j.aip.2020.101719.
- [19] L. M. F. Verhofstadt-Denève, N. L. Akkersdijk, A. G. A. Salomé, M. Schittekatte, and C. H. Oechies, "SA-OS, A psychodrama-based strategy to improve interpersonal relationships: an exploratory study on theory, practice and effectiveness," *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 2022, doi: 10.1007/s11620-021-00643-8.
- [20] L. Appel *et al.*, "Older Adults With Cognitive and / or Physical Impairments Can Benefit From Immersive Virtual Reality Experiences: A Feasibility Study," vol. 6, no. January, 2020, doi: 10.3389/fmed.2019.00329.
- [21] H. O. Id and R. Feniger-schaal, "Integrative systematic review of psychodrama psychotherapy research: Trends and methodological implications," pp. 1–26, 2019.
- [22] F. K. Rn, "The effects of using psychodrama on the psychological wellbeing of university students," *Perspect. Psychiatr. Care*, no. January, 2020, doi: 10.1111/ppc.12510.
- [23] Q. Wang *et al.*, "The Arts in Psychotherapy Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: A meta-analysis based on Chinese samples," *Arts Psychother.*, vol. 69, no. April, p. 101661, 2020, doi: 10.1016/j.aip.2020.101661.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)