

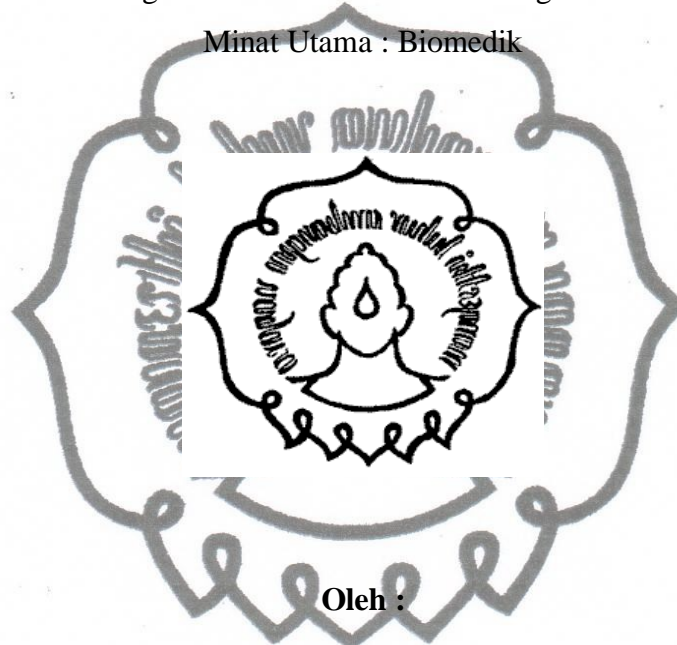
**KEEFEKTIFAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MEMPERBAIKI
DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN GERIATRI DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

TESIS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Magister

Program Studi Kedokteran Keluarga

Minat Utama : Biomedik



Oleh :

Budhi Hami Seno

S501202013

Pembimbing :

Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr. Sp.KJ (K)

Prof. Dr. H. Moh. Fanani, dr. Sp.KJ (K)

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2017

**KEEFEKTIFAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MEMPERBAIKI
DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN GERIATRI DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

TESIS

Oleh
Budhi Hami Seno
S501202013

Telah dipertahankan didepan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal : 19 Oktober 2017

Komisi Penguji

Tim Penguji

Tanda Tangan

Jabatan

Nama

Ketua

Prof. Dr. Aris Sudiyanto, dr., Sp.KJ (K)
NIP. 19500131 197603 1 001

Sekretaris

Dr. Hari Wujoso, dr., SpF., MM
NIP. 19750311 200212 2 002

Anggota

Prof. Dr. H.M. Syamsulhadi, dr. Sp.KJ (K)
NIP 19461102 197609 1 001

Prof. Dr. H.M. Fanani, dr. Sp.KJ (K)
NIP 19510711 198003 1 001



Mengetahui

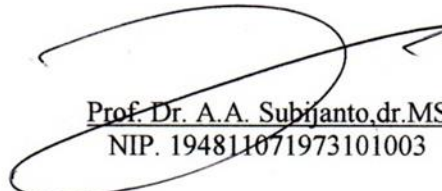


Direktur Pascasarjana UNS

Prof. Dr. M. Furqon Hidayatullah, M.Pd
NIP. 196007271987021001

Kepala Program Studi Magister
Kedokteran Keluarga

Prof. Dr. A.A. Subianto, dr. MS
NIP. 194811071973101003



LEMBAR PENGESAHAN

Tesis

**KEEFEKTIFAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MEMPERBAIKI
DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN GERIATRI DIABETES MELITUS TIPE 2**

Oleh :

Budhi Hami Seno

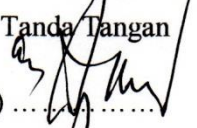

S501202013

Pembimbing :

Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr. Sp.KJ (K)

Prof. Dr. H. Moh. Fanani, dr. Sp.KJ (K)

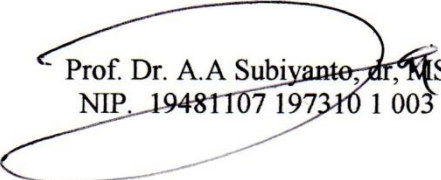
Telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Pembimbing :

Pembimbing	Tanda Tangan	Tanggal
I. Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr. SpKJ (K) NIP 194611021976091001	
II. Prof. Dr. H. Moh. Fanani, dr. Sp.KJ (K) NIP 195107111980031001	

Telah dinyatakan memenuhi syarat

Pada tanggal2017

Ketua Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret


Prof. Dr. A.A Subiyanto, dr, MS
NIP. 19481107 197310 1 003

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillahirabbil'alamin penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNYA sehingga penyusunan tesis yang berjudul : Keefektifan Terapi Relaksasi Otot Progresif untuk Memperbaiki Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Geriatri Diabetes Melitus Tipe 2 ini dapat terwujud. Tesis ini dibuat untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam menyelesaikan Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang tinggi kepada:

1. Prof. Dr. Ravik Karsidi, Drs., MS selaku Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta, yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan kepada penulis dalam melaksanakan pendidikan Pascasarjana Program Studi Magister Kedokteran Keluarga minat utama Biomedik.
2. Prof. Dr. M. Furqon Hidayatullah, M.Pd sebagai Direktur Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret beserta staf atas kebijakannya yang telah mendukung dalam penulisan tesis ini.
3. Prof. Dr. AA Subiyanto, dr., MS, selaku ketua Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta, yang telah memberikan fasilitas dan dukungan untuk penulisan tesis ini.
4. Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr., SpKJ (K) selaku pembimbing I yang dengan penuh ketelatenan telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan tesis ini.
5. Prof. Dr. H. Mochammad Fanani, dr., SpKJ (K), selaku pembimbing II, yang membimbing dengan penuh kesabaran dan memberikan pengarahan dalam penyusunan tesis ini.
6. Prof. Dr. H. Aris Sudiyanto, dr., SpKJ (K) selaku Guru Besar atas bimbingan dan saran dalam penyusunan penelitian tesis ini.
7. Endang Agustina, dr., M.Kes sebagai Direktur RSUD Dr. Moewardi beserta seluruh staf yang berkenan mengijinkan dan mendukung penelitian di RSUD DR. Moewardi.
8. Djoko Suwito, dr., SpKJ, selaku Kepala KSM Psikiatri RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah memfasilitasi dan memberikan dukungan dalam penyusunan tesis ini.

9. Dr. Sugiarto, dr. SpPD-KEMD, FINASIM, selaku Kepala KSM Penyakit Dalam RSUD DR. Moewardi Surakarta yang memfasilitasi dan memberikan bimbingan, pengarahan dalam penyusunan penelitian tesis ini.
10. Fatichati B, dr. SpPD, FINASIM, selaku Kepala Sub Devisi Geriatri Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah memfasilitasi dan memberikan dukungan dalam penyusunan tesis ini.
11. I.G.B. Indro Nugroho, dr. SpKJ selaku Staf Pengajar Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/RSUD DR. Moewardi Surakarta yang telah memberi dorongan, bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tesis ini.
12. Debee Septiawan, dr. SpKJ, MKes sebagai Staf Pengajar Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/RSUD DR. Moewardi Surakarta yang telah memberi dorongan, bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tesis ini.
13. Seluruh staf pengajar Pengajar Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNS/RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah memberi dorongan, bimbingan dan bantuan dalam penelitian ini.
14. Segenap Staf Pengajar Program Studi Magister Kedokteran Keluargam Minat Utama Biomedik Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta, yang telah memberi ilmu dan pengetahuan kepada penulis.
15. Sekretaris Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta, yang telah membantu terlaksananya ujian sehingga dapat berjalan dengan lancar.
16. Seluruh Rekan Residen PPDS I Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/RSUD Dr Moewardi Surakarta yang memberikan dukungan baik moril maupun materiil kepada penyusun selama menjalani pendidikan.
17. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu dalam membantu penulis baik pendidikan maupun penulisan tesis ini.

Tesis ini banyak terdapat kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran serta kritik demi perbaikan tesis ini.

Surakarta , Mei 2017

Penyusun

ABSTRAK

Budhi Hami Seno, S501202013. 2017. Keefektifan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Memperbaiki Derajat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Geriatri Diabetes Melitus tipe II. TESIS, Pembimbing I: Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr., SpKJ (K), Pembimbing II: Prof. Dr. H. Moh. Fanani, dr., SpKJ (K). Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Minat Utama Ilmu Biomedik Universitas Sebelas Maret Surakarta

Latar belakang : Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang sering terjadi pada pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II. Depresi dapat memberikan dampak yang buruk dan menyebabkan menurunnya kualitas hidup. Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang diharapkan dapat diberikan pada pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II yang depresi. Tujuan studi ini adalah untuk mengetahui keefektifan Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam memperbaiki depresi dan kualitas hidup pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II yang mengalami depresi.

Metode : Studi ini merupakan *randomized controlled trial* dengan *pre-post test design*. Subjek penelitian adalah pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II yang depresi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapat 34 subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan (n=17) yang mendapat terapi standar dan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan kelompok kontrol (n =17) yang hanya mendapatkan terapi standar. Terapi Relaksasi Otot Progresif diberikan sebanyak 9 sesi, dua kali seminggu. Semua subjek penelitian sebelum dan sesudah perlakuan dinilai derajat depresi dengan *Geriatric Depression Scale (GDS)* dan derajat kualitas hidup dinilai WHOQOL BREF, kemudian dianalisis dengan uji t tidak berpasangan.

Hasil : Didapatkan perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai skor GDS adalah $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan skor WHOQOL BREF dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terapi Relaksasi Otot Progresif efektif memperbaiki derajat depresi dan kualitas hidup pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II yang mengalami depresi.

Kata kunci : Terapi Relaksasi Otot Progresif, depresi, kualitas hidup, pasien geriatri Diabetes Melitus tipe II.

ABSTRACT

Budhi Hami Seno, S501202013 . 2017. Effectiveness *Therapy Progressive Muscle Relaxation* to improve Depression and Quality of Life on Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Geriatrics. THESIS, Supervisor I : Prof. Dr. H. Much. Syamsulhadi, dr., SpKJ (K), Supervisor II: Prof. Dr. H. Moh. Fanani, dr., SpKJ (K). Study Programme Master of Family Medicine Interest of Biomedical Sciences Sebelas Maret University Surakarta

Introduction : Depression was the most mental health problems in patients with type 2 diabetes mellitus geriatrics. Depression could give bad outcomes and decreased life quality. Progressive Muscle Relaxation was one of the therapy methods that to be expected given to depressed patients with type 2 diabetes mellitus geriatrics. The aim of this study was to know the effectiveness of Progressive Muscle Relaxation improve depression and life quality of depressed patients with type 2 diabetes mellitus geriatrics.

Methods : This study was randomized controlled trial with pre-post test design. Subject of study was depressed patients with type 2 diabetes mellitus geriatrics in Dr. Moewardi hospital Surakarta, as many as 34 subjects of study that divided into two groups, experimental group (n=17) and control group (n=17). The experimental group received standard therapy and progressive muscle relaxation which given as much as 9 sessions, twice a week. The control group only received standard therapy. Before and after getting intervention depression and life quality level measured by Geriatric Depression Scale (GDS) and WHOQOL BREF respectively, then analysis with unpaired t test

Results : In this study, there were significant differences between the experimental groups and control groups with GDS score $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and WHOQOL BREF score $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Conclusion : Progressive Muscle Relaxation was effective to improve depression and life quality of depressed patients with type 2 diabetes mellitus geriatrics.

Keywords: progressive muscle relaxation, depression, quality of life, geriatric patients type 2 DM

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Budhi Hami Seno

NIM : S501202013

Status : Peserta Program Pendidikan Pasca Sarjana FK UNS.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tesis berjudul

**KEEFEKTIFAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MEMPERBAIKI
DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN GERIATRI DM TIPE 2 DI RSUD Dr.
MOEWARDI SURAKARTA.**

adalah benar-benar karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam seminar hasil ini diberi sitasi dan ditunjukkan dalam kepustakaan.

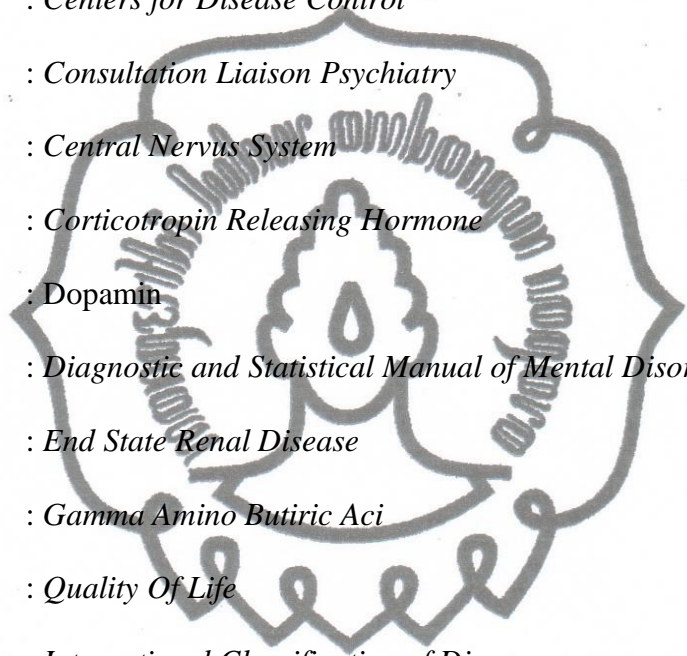
Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan tesis dan gelar saya yang saya peroleh dari tesis saya tersebut.

Surakarta, 2017

Yang membuat pernyataan,




Budhi Hami Seno

DAFTAR SINGKATAN

ANA	: <i>Anti Nuclear Antibody</i>
ACTH	: <i>Adrenocorticotropin hormone</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
BDNF	: <i>Brain Derived Neuron Factor</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control</i>
CLP	: <i>Consultation Liaison Psychiatry</i>
CNS	: <i>Central Nervus System</i>
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
DA	: <i>Dopamin</i>
DSM	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder</i>
ESRD	: <i>End State Renal Disease</i>
GABA	: <i>Gamma Amino Butiric Aci</i>
QOL	: <i>Quality Of Life</i>
ICD	: <i>International Classification of Disease</i>
IDO	: <i>Indolamine 2,3 dioxygenase</i>
IL	: <i>Interleukin</i>
IFN	: <i>Interferon</i>
LC	: <i>Locus Ceruleus</i>
LES	: <i>Lupus Eritematous Sistemik</i>
MAO	: <i>Monoamine Oxydase</i>
MDE	: <i>Mild Depression Episod</i>

NE	: Noepinefrin
NMDA	: <i>N-methyl-D-Asparte</i>
Odapus	: Orang dengan Lupus
PDSKJI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia
PPDGJ	: Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
ROS	: <i>Reactive Oxygen Specie</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: <i>World Health of Organization</i>



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK	vi
LEMBAR PERNYATAAN.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Originalitas Penelitian	9
BAB II. LANDASAN TEORI	
A. Tinjauan Pustaka.....	11
1. Geriatri.....	11
1.1 Definisi.....	11
1.2 Psikososial Penuaan.....	13

2. Diabetes Melitus	25
2.1 Epidemiologi.....	14
2.2 Patofisiologi	15
2.3 Manifestasi Klinik	17
2.4 Diagnosis Klinik.....	18
2.5 Tata Laksana	20
3. Depresi.....	39
3.1 Pengertian Depresi.....	39
3.2 Patifisiologi.....	40
3.3 Diagnosis Depresi.....	43
4. Kualitas Hidup Pada Geriatri	48
4.1 Penurunan Usia Lanjut.....	50
4.2 Alat Ukur Kualitas Hidup	52
4.3 Faktor Yang Berkaitan Dengan Kualitas Hidup.....	53
5. Relaksasi Otot Progresif	67
5.1 Pengertian	67
5.2 Teori Relaksasi.....	69
5.3 Proses Relaksasi.....	70
5.4 Tehnik Relaksasasi	71
5.5 Relaksasi dan Depresi.....	71
5.6 Psikoneuroimunologi Terap Relaksasi Otot Progresif	71
B. Kerangka Konsep.....	74
C. Kerangka Teori.....	75

D. Hipotesis	77
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	78
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	78
C. Subjek Penelitian	78
D. Teknik Pengambilan Sampel	78
E. Besar Sampel	79
F. Kriteria Restriksi	80
G. Identifikasi Variabel	81
H. Definisi Oprasional	81
I. Instrumen Penelitian	83
J. Ijin Subjek Penelitian dan Masalah Etika	83
K. Cara Kerja	83
L. Kerangka Kerja	85
M. Alur Penelitian	86
N. Analisis Statistik	87
O. Jadwal Penelitian	87
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	85
B. Pembahasan.....	90
C. Keterbatasan Penelitian	92
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	94
B. Implikasi.....	94
C. Saran	94

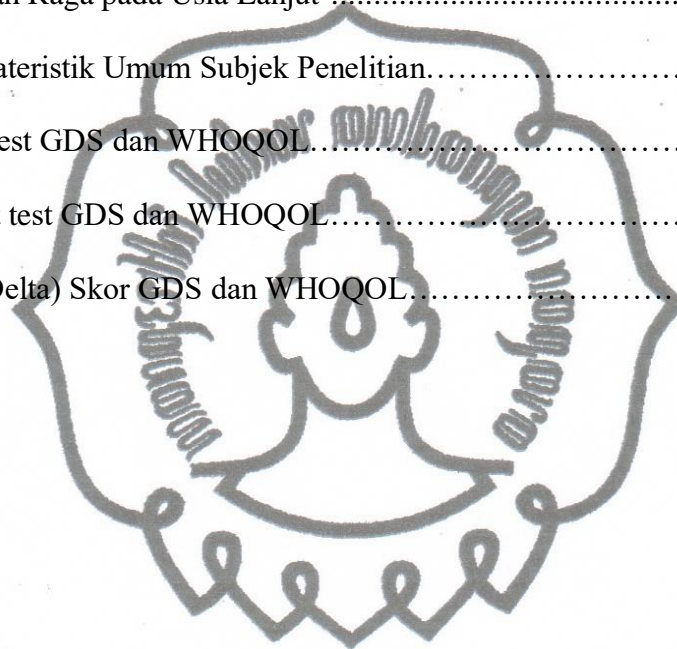
DAFTAR PUSTAKA 95

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Penelitian tentang intervensi Terapi Relaksasi	9
Tabel 1.2. Manifestasi Klinis Pasien Lansia Sebelum Diagnosis DM	18
Tabel 1.3. Kriteria Diagnosis DM Menurut <i>ADA 2010</i>	19
Tabel 1.4. Peran Olah Raga pada Usia Lanjut	22
Tabel 2.1. Data Karakteristik Umum Subjek Penelitian.....	86
Tabel 2.2. Skor Pretest GDS dan WHOQOL.....	87
Tabel 2.3. Skor Post test GDS dan WHOQOL.....	88
Tabel 2.4. Selisih (Delta) Skor GDS dan WHOQOL.....	89



DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	74
Skema 2.2 Kerangka Teori	75
Skema 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	86



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penjelasan tentang Penelitian.....	101
Lampiran 2. Formulir Persetujuan Subjek Penelitian	103
Lampiran 3. Formulir Pengisian Responden	104
Lampiran 4. Kuesioner GDS.....	105
Lampiran 5. Kuesioner MMSE	107
Lampiran 6. Kuesioner WHOQOL BREF.....	109

