

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Pasekan Lor dan Pasekan Kidul yang berada di wilayah Kelurahan Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Desa Balecatur yang terletak di Kecamatan Gamping di pinggiran barat Kota Yogyakarta, memiliki posisi strategis karena berada di jalur utama yang menghubungkan Kota Yogyakarta dengan Kabupaten Kulonprogo serta beberapa kota di Jawa Tengah bagian barat dari Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa ini memiliki luas wilayah 931.705 hektar dan terbagi menjadi 18 padukuhan, dengan 53 RW dan 136 RT. Penduduk desa Balecatur berjumlah 20.414 orang yang tersebar dalam 6.308 kepala keluarga (BKKBN, 2018). Sebagian besar penduduk desa Balecatur ini adalah lansia. Di dusun Pasekan sendiri terdapat 297 lansia yang tersebar di Pasekan Lor dan Pasekan Kidul.

Dusun Pasekan Lor dan Pasekan Kidul mempunyai beberapa program untuk lansia salah satunya yaitu pengajian rutin setiap minggu sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan spiritual lansia. Selain itu, kegiatan senam lansia juga aktif dilaksanakan setiap satu minggu sekali untuk meningkatkan kesehatan lansia. Program posyandu lansia juga aktif dilaksanakan setiap satu bulan sekali yaitu pada tanggal 15 untuk Dusun Pasekan Lor dan tanggal 20 untuk Pasekan Kidul. Kegiatan posyandu lansia ini meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar glukosa darah, asam urat, kolesterol, konsultasi kesehatan, dan pemberian makanan tambahan. Sebagian besar lansia yang aktif dalam posyandu lansia ini memiliki riwayat hipertensi sehingga diberikan obat rutin sebagai bentuk pengendalian tekanan darah agar tetap stabil. Meskipun posyandu lansia diadakan secara rutin setiap bulan, jumlah kunjungan lansia ke posyandu belum memenuhi target yang diinginkan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa

sebagian besar penduduk lansia merasa malas dan cepat lelah untuk pergi ke lokasi posyandu.

Kegiatan lain seperti arisan dasawisma dan *gathering* bersama para lansia juga rutin dilaksanakan sebagai upaya mengurangi tingkat kesepian lansia. Kader posbindu lansia mengatakan belum pernah ada skrining terkait dengan kondisi kesehatan psikologis lansia terutama untuk skrining depresi. Tidak ada pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai alat pencatat atau pemantau untuk deteksi dini masalah kesehatan pada lansia. Selama ini belum ditemukan program terapi atau upaya untuk mengurangi stress maupun depresi pada lansia yang dapat dilakukan secara mandiri. Oleh karena itu, peneliti melakukan program terapi non-farmakologi sebagai salah satu upaya untuk mengurangi depresi pada lansia di dusun tersebut.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Analisis univariat menggambarkan karakteristik responden lansia meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pendidikan, status pernikahan, dan status tempat tinggal. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 30 lansia kelompok intervensi yang berada di Dusun Pasekan Lor dan 30 lansia kelompok kontrol yang berada di Dusun Pasekan Kidul, Balecatur, Gamping, Yogyakarta. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Kelompok Intervensi dan Kontrol di Gamping**

Karakteristik	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	F	%	Mean	F	%	Mean
Usia						
Lanjut usia/elderly	29	96.7	65,30	25	83.3	66,93
Usia tua/old	1	3.3		5	16.7	
Jenis kelamin						
Laki-laki	10	33.3		13	43.3	
Perempuan	20	66.7		17	56.7	
Pendidikan						

SD	14	46.7	20	66.7
SMP	4	13.3	5	16.7
SMA	8	26.7	4	13.3
Diploma	3	10.0	1	3.3
Sarjana	1	3.3		
Pekerjaan				
Ibu rumah tangga/IRT	12	40.0	13	43.3
Buruh				
Karyawan swasta	10	33.3	11	36.7
Wirausaha	1	3.3		
Pensiunan	2	6.7	4	13.3
	5	16.7	2	6.7
Status Pernikahan				
Menikah	26	86.7	26	86.7
Duda/Janda	4	13.3	4	13.3
Status Tempat Tinggal				
Tinggal Sendiri	1	3.3	0	0
Bersama anak/kerabat	29	96.7	30	100.0
Jumlah	30	100.0	30	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut usia terbanyak adalah elderly (60-74 tahun) dengan persentase 96,7% pada kelompok intervensi dan 83,3% pada kelompok kontrol. Jenis kelamin mayoritas pada kedua kelompok adalah perempuan, dengan 20 lansia (66,7%) pada kelompok intervensi dan 17 lansia (56,7%) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SD, dengan persentase 46,7% pada kelompok intervensi dan 66,7% pada kelompok kontrol.

Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga/IRT dengan persentase 40% pada kelompok intervensi dan 43,3% pada kelompok kontrol. Selain itu, status pernikahan terbanyak pada kedua kelompok adalah menikah dan memiliki persentase yang sama yaitu 86,7%. Sedangkan dilihat dari status tempat tinggal pada kelompok intervensi terdapat 1 responden yang tinggal sendiri dan 29 responden tinggal bersama anak/kerabat dengan persentase 96,7% dan pada kelompok kontrol seluruh responden tinggal bersama anak/kerabat.

- 2) Tingkat depresi lansia sebelum dan sesudah diberikan *aromatic footbath hydrotherapy* pada kelompok intervensi

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi hasil penelitian terkait tingkat depresi lansia sebelum dan setelah terapi *aromatic footbath hydrotherapy*.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Depresi Lansia Sebelum dan Setelah dilakukan *Aromatic Footbath Hydrotherapy*

	Depresi	Mean	Std. Deviation	P-value
Kelompok intervensi	<i>Pretest</i>	4,57	2,128	0,000
	<i>Posttest</i>	2,87	1,279	
Kelompok kontrol	<i>Pretest</i>	2,90	1,647	0,021
	<i>Posttest</i>	2,60	1,354	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum terapi *aromatic footbath hydrotherapy* diberikan, kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 4,57 dengan standar deviasi 2,128. Setelah terapi, nilai rata-rata kelompok intervensi turun menjadi 2,87 dengan standar deviasi 1,279. Sementara itu, kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 2,90 dengan standar deviasi 1,647 sebelum perlakuan. Setelah perlakuan, nilai rata-rata kelompok kontrol turun menjadi 2,60 dengan standar deviasi 1,354.

b. Analisis Bivariat

- 1) Hasil *pretest* dan *posttest* tingkat depresi pada lansia dalam pemberian terapi *Aromatic Footbath Hydrotherapy* dan *Footbath Hydrotherapy* menggunakan garam

Hasil *pretest* dan *posttest* tingkat depresi pada lansia yang menerima terapi *Aromatic Footbath Hydrotherapy* dan *Footbath Hydrotherapy* menggunakan garam dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* Pengaruh Terapi *Aromatic Footbath Hydrotherapy* dan *Footbath Hydrotherapy* menggunakan garam pada Lansia di Gamping

Variabel	Mean Rank	Sig	Z_wilcoxon
Depresi kelompok intervensi			
a. <i>Pretest</i>	12,31	0,000	-3,710
b. <i>Posttest</i>	8,75		
Depresi kelompok kontrol			
a. <i>Pretest</i>	5,06	0,021	-2,309
b. <i>Posttest</i>	4,50		

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa kelompok intervensi awalnya memiliki nilai mean rank sebesar 12,31 pada pretest, yang kemudian menurun menjadi 8,75 pada posttest. Uji Z Wilcoxon menunjukkan nilai -3,710 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan penurunan signifikan antara hasil pretest dan posttest dari terapi *aromatic footbath hydrotherapy*. Hal ini menunjukkan bahwa terapi tersebut berpengaruh pada tingkat depresi lansia di Gamping.

Kelompok kontrol memiliki nilai mean rank sebesar 5,06 pada pretest dan 4,50 pada posttest. Uji Z Wilcoxon menghasilkan nilai -1,414 dengan signifikansi 0,021 ($p < 0,05$), menunjukkan adanya pengaruh pada kelompok kontrol yang menjalani terapi rendam kaki air hangat menggunakan garam.

- 2) Perbedaan penurunan rata-rata depresi pada lansia kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol

Tabel 4.4 menunjukkan perbedaan rata-rata penurunan depresi pada lansia antara kelompok intervensi dan kontrol, yang dilakukan dengan uji *Mann-Whitney*.

**Tabel 4. 4 Hasil Uji *Mann-Whitney* Depresi pada Lansia
Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

	Kelompok	Mean Rank	p-Value
Depresi	Intervensi	35,67	0,015
	Kontrol	25,33	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4, hasil menunjukkan bahwa penurunan depresi pada lansia setelah menerima perlakuan di kelompok intervensi dengan terapi *aromatic footbath hydrotherapy* memiliki nilai mean rank 35,67, sedangkan kelompok kontrol yang menjalani terapi rendam kaki air hangat memiliki nilai mean rank 25,33. Uji *Mann-Whitney* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,015 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata penurunan depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia dan Jenis kelamin

Berdasarkan data distribusi frekuensi diketahui usia responden terbanyak adalah usia *elderly* (60-74 tahun) dengan persentase 96,7% pada kelompok intervensi dan 83,3% pada kelompok kontrol. Sedangkan pada usia *old* (75-90 tahun) sebanyak 3,3% pada kelompok intervensi dan 16,7% pada kelompok kontrol. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kelompok usia yang paling rentan mengalami depresi adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas atau yang disebut sebagai usia lanjut/*elderly* (WHO, 2023). Hal ini dikarenakan pada usia tersebut mulai terjadi penurunan fungsi organ (Miftaachul, 2020). Sesuai dengan penelitian Miftaachul (2020) yang menunjukkan hasil 78,0% responden lansia yang berusia 60-74 tahun mengalami depresi.

Selain usia, jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor penyebab depresi pada lansia. lingkungan (Miftaachul, 2020). Berdasarkan data distribusi frekuensi, mayoritas responden adalah perempuan, dengan 20 responden (66,7%) dalam kelompok intervensi dan 17 responden (56,7%) dalam kelompok kontrol. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perempuan cenderung lebih sering mengalami depresi pada usia lanjut, yang dipengaruhi oleh penurunan hormonal, efek pasca-melahirkan, pola perilaku, stres psikososial, menopause, serta faktor lingkungan (Miftaachul, 2020). Sejalan dengan penelitian (Priyani, 2022) yang menyebutkan prevalensi depresi pada lansia di DIY adalah 46,1% dimana pada wanita mencapai 76,3% sedangkan pada pria sebanyak 23,7%.

b. Pendidikan

Berdasarkan data hasil penelitian pendidikan terakhir terbanyak yaitu SD dengan persentase 46,7% pada kelompok intervensi dan 66,7% pada kelompok kontrol. Sedangkan yang paling sedikit adalah sarjana yaitu sebanyak 3,3% pada kelompok intervensi dan diploma sebanyak 3,3% pada kelompok kontrol. Jika dilihat berdasarkan usia, rata-rata lansia berusia 60 tahun ke atas, dan minimal lahir pada tahun 1964 dimana pada saat itu pendidikan terbanyak adalah SD. Pendidikan pada masa kolonial tersebut sangat berbeda dengan era modern ini. Pendidikan kolonial dikenal diskriminatif. Sekolah didirikan dengan menyediakan layanan pendidikan yang berbeda untuk anak-anak Belanda, anak-anak dari negara-negara lain di Timur Tengah, dan anak-anak pribumi. Anak-anak pribumi sendiri dibagi lagi menjadi golongan strata sosial bawah dan priyayi. Hal ini menyebabkan pendidikan pada masa tersebut menjadi terbatas sehingga banyak yang tidak dapat melanjutkan pendidikan kejenjang selanjutnya bahkan ada yang tidak dapat bersekolah sama sekali (Insani, 2019).

Pendidikan dapat memengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk menerima informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun semakin bertambah. Selain itu, pendidikan juga berfungsi sebagai modal awal dalam perkembangan kognitif, yang dapat bertindak sebagai perantara antara kejadian dan suasana hati, serta mempengaruhi kemampuan untuk menganalisis masalah dan mengatasi gangguan psikologis. Oleh karena itu, kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor risiko bagi lansia untuk mengalami depresi (Handayani Mangapi & Habel, 2020).

Sebuah penelitian juga menyebutkan bahwa menurut tingkat pendidikan, prevalensi depresi lebih tinggi terjadi pada lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah, mencapai 59,3% (Herawati & Deharnita, 2019). Menurut penelitian Herawati & Deharnita (2019) pendidikan memiliki dampak besar pada individu, termasuk perilaku mereka terhadap gaya hidup, terutama dalam mendorong sikap yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan.

c. Pekerjaan

Diketahui dari data hasil distribusi frekuensi pekerjaan, karena mayoritas responden berjenis kelamin perempuan maka pekerjaan terbanyak adalah sebagai IRT sebanyak 40% pada kelompok intervensi dan 43,3% pada kelompok kontrol. Kemudian diikuti dengan pekerjaan sebagai buruh sebanyak 33,3% pada kelompok intervensi dan 36,7% pada kelompok kontrol. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat depresi lanjut usia, hal ini dapat dilihat dari jumlah pendapatan, jenis pekerjaan, jumlah jam kerja, relasi kerja. Lansia dengan pendapatan yang rendah cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendapatan lebih tinggi. Mereka yang memiliki pendapatan yang mencukupi mungkin tidak perlu bekerja karena dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka sendiri atau keluarga

mereka. Di sisi lain, lansia dengan pendapatan yang kurang sering kali harus tetap bekerja untuk memenuhi kebutuhan saat itu saja (Setiawati & Ismahmudi, 2020). Mayoritas responden yang berada di dusun pasekan bekerja sebagai ibu rumah tangga dan buruh sehingga pendapatan mereka cenderung rendah. Beberapa responden mengeluhkan pendapatan yang mereka peroleh terkadang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga. Hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor penyebab stress dan depresi.

d. Status pernikahan

Berdasarkan distribusi frekuensi status pernikahan didapatkan hasil yang sama pada kedua kelompok yaitu sebanyak 86,7% berstatus menikah atau memiliki pasangan dan sebanyak 13,3% berstatus duda/janda atau tidak memiliki pasangan. Penelitian ini mendukung temuan dari penelitian Livana (2018) yang menunjukkan bahwa depresi terjadi pada sebagian besar lansia yang sudah menikah, yaitu sebanyak 60,2%.

Lansia yang sudah menikah rentan mengalami depresi karena berbagai faktor yang berkaitan dengan hubungan sosial dan kesehatan pasangan. Salah satu faktor utama adalah perubahan kesehatan pasangan. Ketika seorang pasangan mengalami penyakit kronis atau penurunan kondisi kesehatan, ini dapat menyebabkan stres emosional pada pasangan yang sehat, terutama jika mereka berperan sebagai pengasuh. Proses ini dapat menambah beban mental dan emosional, sehingga meningkatkan risiko depresi (Förster et al., 2021).

Selain itu, kualitas hubungan pernikahan juga memainkan peran penting. Ketidakpuasan dalam hubungan pernikahan dapat memperburuk gejala depresi, sementara hubungan yang harmonis dapat bertindak sebagai faktor protektif. Kualitas hubungan dapat memengaruhi cara pasangan mengatasi stres yang terkait dengan

penyakit atau masalah lain yang mungkin timbul di usia tua (Min et al., 2020).

Faktor lain adalah isolasi sosial. Meskipun seseorang menikah, mereka tetap bisa merasa terisolasi, terutama jika jaringan sosial mereka terbatas atau berkurang seiring bertambahnya usia. Isolasi sosial ini dapat mengurangi dukungan emosional yang mereka terima, yang dapat memperburuk gejala depresi (Ryu et al., 2023).

e. Status tempat tinggal

Dilihat dari status tempat tinggal pada kelompok intervensi terdapat 1 responden (3,3%) yang tinggal sendiri dan 29 responden (96,7%) tinggal bersama anak/kerabat. Sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden tinggal bersama anak/kerabat. Sebagian besar lansia di Indonesia tinggal bersama keluarga mereka. Namun, perubahan struktur keluarga dari keluarga besar (extended family) ke keluarga kecil (nuclear family), serta tuntutan pekerjaan yang menyita hampir seluruh waktu anak-anak, menyebabkan berkurangnya perhatian dan perawatan bagi lansia. Hal ini membuat beberapa lansia merasa terabaikan dan terisolasi secara sosial, budaya, dan psikologis. Perbedaan lingkungan tempat tinggal dapat memengaruhi kesehatan lansia yang tinggal di dalamnya. Jenis tempat tinggal disebut sebagai faktor prediktor independen untuk depresi pada lansia (Mumulati et al., 2020).

2. Pengaruh terapi *aromatic footbath hydrotherapy* dengan tingkat depresi pada lansia di Gamping

Pengaruh terapi *aromatic footbath hydrotherapy* terhadap tingkat depresi pada lansia diukur dengan menggunakan *pretest* dan *posttest*, dan hasil analisis menunjukkan nilai variabel depresi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil uji ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan terapi *aromatic footbath hydrotherapy* terhadap tingkat depresi pada lansia. Hal ini tampak dari penurunan rata-rata *pretest* yang awalnya

12,31 menjadi 8,75 setelah diberikan terapi *aromatic footbath hydrotherapy* pada kelompok intervensi. Hasil tersebut membuktikan bahwa depresi pada kelompok intervensi menunjukkan ada penurunan tingkat depresi setelah diberikan terapi *aromatic footbath hydrotherapy*.

Pada saat *pre-test*, responden mengatakan bahwa sering melamun, terkadang merasa sedih, lebih sering menyendiri dan merasa bosan saat dirumah karena tidak ada kegiatan, kehilangan semangat, terkadang nafsu makan menurun, dan mengalami kesulitan tidur nyenyak. Responden juga mengatakan kurang puas dengan hidupnya dan terkadang merasa stress yang mengarah kedalam gejala depresi karena terlalu banyak pikiran.

Depresi adalah gangguan psikologis yang dapat dialami oleh lansia dan memerlukan perhatian serius. Gejala depresi meliputi perasaan sedih, tidak berdaya, dan kehilangan harapan, yang sering kali berhubungan dengan faktor stress (Rachmawati et al., 2023). Depresi dapat muncul secara tiba-tiba atau sebagai respons terhadap perubahan dalam hidup, seperti ketidakmampuan fisik atau mental yang mengakibatkan ketergantungan pada orang lain, perasaan sedih, dan kehilangan pasangan (Miftaachul, 2020).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan depresi pada lansia dapat dibagi menjadi fisik dan psikologis. Faktor fisik seperti genetik, jenis kelamin, usia, penyakit, gaya hidup, dan penggunaan obat-obatan terlarang. Sementara itu, faktor psikologis termasuk pola pikir, sikap, harga diri, stres, interaksi sosial, dan lingkungan keluarga (Rachmawati et al., 2023).

Adapun dampak yang mungkin terjadi ketika lansia mengalami depresi antara lain penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, masalah pencernaan, dan gangguan tidur (Rachmawati et al., 2023). Dampak negatif yang lebih serius akibat depresi pada lansia meliputi penurunan kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari, pengurangan kemandirian, serta penurunan kualitas hidup, yang bahkan

dapat meningkatkan risiko terjadinya bunuh diri (Anissa et al., 2019). Sehingga perlu penanganan lebih lanjut untuk mengatasi dampak buruk yang mungkin terjadi pada lansia.

Deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap depresi pada lansia dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, mempertahankan fungsi dan kemandirian yang optimal, mengurangi morbiditas, mengurangi angka bunuh diri, serta menekan perkembangan penyakit medis dan biaya pengobatan (Avasthi & Grover, 2018). Salah satu upaya penanganan untuk mengurangi gejala depresi yang dirasakan pada lansia yaitu dengan *aromatic footbath hydrotherapy*.

Terapi *aromatic footbath hydrotherapy* adalah terapi yang menggabungkan aromaterapi dan hidroterapi. Aromaterapi adalah bentuk terapi alternatif yang memanfaatkan minyak atsiri atau minyak esensial yang diperoleh dari berbagai jenis tanaman. Minyak ini berfungsi sebagai analgesik atau sedatif, menenangkan, meredakan stres, dan bahkan berfungsi sebagai antidepresan (Maria & Yelfi, 2021). Sedangkan hidroterapi adalah metode terapi "low-tech" yang mengandalkan respons tubuh terhadap air untuk membuat tubuh rileks, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan efek menenangkan (Paska & Arie, 2017). *Aromatic footbath hydrotherapy* adalah terapi dengan metode perendaman kaki dalam air hangat bersuhu 39 °C yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender dan lemon. Terapi ini dilakukan setiap hari selama 2 minggu dengan durasi 15 menit per sesi, dan sebaiknya dilakukan 3-6 jam sebelum tidur.

Aromatic footbath hydrotherapy dapat digunakan sebagai salah satu upaya non-farmakologis untuk mengurangi depresi pada lansia. Metode ini mudah untuk dilakukan secara mandiri, murah, tidak membutuhkan waktu yang lama, dan tidak memerlukan alat yang sulit. Terapi ini didukung dengan aroma terapi lavender dan lemon dimana pemilihan aroma tersebut didasarkan karena lavender adalah komponen yang

paling signifikan dalam terapi aroma, mengurangi stres dengan merelaksasi tubuh dan pikiran (Kim et al., 2021).

Salah satu kandungan utama dalam minyak esensial lavender adalah linalool (18-48%) dan linalyl asetat (1-36%). Linalool dan linalyl asetat memiliki kemampuan untuk merelaksasi sistem saraf dan otot yang tegang. Linalool memberikan efek relaksasi, sementara linalyl asetat berperan sebagai penghilang rasa sakit dan dapat meningkatkan perasaan emosi yang sangat menyenangkan dan penuh kebahagiaan. Kedua komponen ini dapat membantu menurunkan stres, kecemasan, masalah tidur, dan kewaspadaan mental. Selain itu, juga dapat meningkatkan kesehatan mental dan menurunkan agresi (Sundara et al., 2022). Efek rileksasi setelah terapi ini dapat meningkatkan aliran darah ke otak. Peningkatan sirkulasi ini dapat meningkatkan pengiriman oksigen dan nutrisi ke jaringan otak, sehingga meningkatkan kemampuan fungsi kognitif dan berpotensi membantu pemeliharaan ketajaman mental (Bressel, 2021).

Selain lavender, aroma lemon juga sering digunakan untuk mengobati masalah gangguan tidur, hipersensitivitas, kecemasan, serta memiliki aroma yang menyegarkan (Kim et al., 2021). Aromaterapi lemon mengandung senyawa kimia seperti limeon (66-80%), geranyl asetat, netrol, terpine (6-14%), α -pinene (1-4%), dan mercyme. Selain itu, linalool yang terkandung dalam aromaterapi lemon memiliki potensi untuk menstabilkan sistem saraf pusat, menghasilkan efek ketenangan, dan digunakan untuk terapi nyeri, manajemen stres, dan kecemasan (Sundara et al., 2022).

Pengukuran depresi pada lansia menggunakan instrument *Geriatric Depression Scale* (GDS 15) Versi Indonesia. Pada saat *Post test* kelompok intervensi pada item pertanyaan nomor 1 mengalami penurunan yang signifikan dimana yang awalnya 20% responden menjawab tidak puas dengan hidupnya menurun menjadi hanya 3,3%. Item pertanyaan nomor 3 juga mengalami penurunan, yang awalnya

23,3% responden menjawab hidupnya merasa kosong. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa dari sembilan partisipan yang diwawancarai, tiga orang lansia merasakan kesepian dan kekosongan dalam hidup mereka, yang menyebabkan penurunan kualitas hidup saat memasuki fase lansia (Althafi et al., 2022). Setelah diberikan intervensi mengalami penurunan tidak ada responden yang merasa hidupnya kosong.

Item pertanyaan nomor 4 menunjukkan penurunan signifikan setelah *post-test*. Pada awalnya, 50% responden mengaku sering merasa bosan, tetapi jumlah ini menurun menjadi 20%. Temuan ini konsisten dengan penelitian Musmiler (2020), yang melaporkan bahwa 60% lansia sering mengalami rasa bosan. Item pertanyaan nomor 6 juga menunjukkan penurunan setelah intervensi. Sebelumnya, 40% responden merasa takut akan terjadi sesuatu yang buruk, sedangkan penelitian lain menyebutkan bahwa 56% lansia takut akan hal tersebut (Musmiler, 2020). Setelah terapi, jumlah responden yang merasa takut menurun menjadi 13,3%. Pada item pertanyaan nomor 12, 10% responden awalnya merasa tidak berharga, sesuai dengan penelitian Musmiler (2020) yang menunjukkan bahwa 62% lansia merasa tidak berharga. Setelah diberikan intervensi menurun menjadi hanya 3,3%. Selain itu, item pertanyaan nomor 14 juga menunjukkan penurunan signifikan setelah *post-test*. Awalnya, 3,3% responden merasa hidupnya saat ini tidak memiliki harapan, namun setelah intervensi, jumlah tersebut turun menjadi 0. Seringkali, lansia merasa bahwa mereka tidak lagi berguna bagi keluarga dan masyarakat, dan bahkan merasa terisolasi dari lingkungan sosial mereka (Manungkalit & Sari, 2023).

Sedangkan pada kelompok kontrol yang menggunakan garam hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -2,309 dengan tingkat signifikansi 0,021 ($p > 0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh setelah diberikan perlakuan. Hal tersebut menandakan bahwa kedua

terapi yang diberikan memberikan pengaruh yang sama terhadap depresi pada lansia.

Berdasarkan hasil *post-test*, terjadi penurunan yang signifikan pada item pertanyaan nomor 4 yang awalnya terdapat 30% responden merasa bosan dengan hidupnya menurun menjadi 23,3%. Item pertanyaan nomor 6 juga menunjukkan adanya penurunan setelah terapi diberikan. Sebanyak 16,7% responden mengatakan takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada lansia, yang kemudian menurun menjadi 8,3%. Selain itu, pada item pertanyaan nomor 12 sebanyak 3,3% responden mengatakan merasa tidak berharga setelah memasuki usia lansia. Setelah diberikan terapi menurun menjadi 0. Namun, jika dilihat dari hasil penelitian terapi *aromatic footbath hydrotherapy* lebih efektif dalam menurunkan depresi pada lansia daripada terapi *footbath hydrotherapy* menggunakan garam dikarenakan air garam memberikan efek fisiologis pada tubuh (Irawan et al., 2022).

Garam utamanya memberikan manfaat fisik, seperti meredakan nyeri otot, mengobati radang sendi, meringankan arthritis di pinggul, dan meningkatkan sirkulasi darah (Styorini & Fauzia, 2019). Sehingga efeknya pada kondisi psikologis seperti depresi mungkin tidak begitu kuat. Berbeda dengan aromaterapi yang dapat mempengaruhi sistem limbik di otak (bagian yang mengatur emosi), rendam kaki dengan garam tidak memiliki komponen yang secara langsung mempengaruhi mood atau emosi. Namun, studi yang dilakukan oleh Styorini & Fauzia (2019), terapi rendam kaki dengan air hangat dan garam dapat membantu mengurangi ketegangan otot dengan cara melebarkan pembuluh darah dan meregangkan sel-sel otot, sehingga menimbulkan rasa nyaman. Selain itu, kehangatan yang langsung menyentuh kulit dapat memberikan efek relaksasi dan membantu mengurangi stres (Styorini & Fauzia, 2019).

Responden mengatakan setelah terapi *footbath hydrotherapy* menggunakan garam dilakukan, tubuhnya terasa lebih ringan, nyeri

yang dirasakan berkurang, dan tekanan darah lebih stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian Irawan et al., (2022) yang menyatakan ada pengaruh pemberian rendam kaki air garam untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Penelitian lain menyatakan bahwa secara rutin merendam kaki dengan air hangat yang dicampur garam dapat menyebabkan perubahan tekanan darah dan mengurangi nyeri. Hal ini karena energi kalor yang dihasilkan oleh air hangat dapat melancarkan peredaran darah serta merangsang saraf pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis, sehingga tekanan darah menurun (Yuninda et al., 2023).

Sementara itu, kombinasi air hangat dengan aromaterapi terbukti lebih efektif dalam mengurangi depresi karena memberikan dampak psikologis dan fisik yang signifikan. Penggunaan air hangat bersama minyak aromatik dari tanaman dapat secara langsung merangsang sistem limbik, yang mengatur naluri, emosi, dan ingatan melalui kulit dan indera penciuman. (Kim et al., 2021). Studi menunjukkan bahwa aromaterapi, terutama dengan minyak esensial lavender, dapat secara signifikan mengurangi depresi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Li et al., 2022).

Pada saat dilakukan *post-test* responden terlihat lebih rileks dan lebih ekspresif. Responden juga mengatakan tubuhnya terasa lebih sehat, kualitas tidur meningkat, perasaan seperti sedih, bosan, dan stressnya berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menggabungkan aromaterapi dengan hidroterapi yang telah dilakukan di Korea Selatan dan menyebutkan bahwa terapi *aromatic footbath hydrotherapy* dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas tidur (Kim et al., 2021). Penelitian lain juga menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh signifikan terapi hidroterapi terhadap tingkat depresi (Nurhidayati, 2022).

C. Keterbatasan penelitian

Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya konsentrasi responden saat menjawab pertanyaan karena penurunan kondisi fisik dan kognitif yang terjadi pada usia lanjut. Akibatnya, mereka sering kesulitan atau kurang memahami kalimat atau pertanyaan dalam kuesioner. Untuk mengatasi hal ini, peneliti memberikan penjelasan tambahan kepada responden yang meminta klarifikasi tentang maksud pertanyaan dalam kuesioner. Dengan penjelasan tersebut, diharapkan responden dapat lebih mudah memahami pertanyaan yang diberikan. Pada saat intervensi dilakukan, responden menggunakan tempat air yang berbeda-beda dan sehingga tidak dapat menakar volume air yang digunakan untuk terapi.

Selain itu, penggunaan instrument dalam penelitian ini memiliki kategori ringan, sedang, dan berat dengan rentang nilai yang besar sehingga banyak responden yang masuk dalam kategori normal padahal dalam kategori normal tersebut responden sudah menunjukkan gejala awal depresi pada lansia.