

Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia

Ani Kuswati¹, Taat Sumedi², Hartati³

^{1,2,3} *Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Purwokerto, Indonesia*

Corresponding author: Ani Kuswati Email: aniwahyu74@gmail.com

Received: October 30th, 2019; Revised: November 26th, 2019; Accepted: December 30th, 2019

ABSTRACT

Aging process (aging process) is a natural process characterized by a decreasing or changing in physical, psychological and social conditions when elderly people is interacting with others. Aging process can decrease cognitive people and develop dementia, declining cognitive and memory. Reminiscence therapy is one technique to recall people memory and remind something in the past. The purpose of this study is to know the effect of reminiscence therapy with group therapy method towards cognitive function of elderly people. This method of this study is quasi experimental with pre-posttest design. The population in this study is elderly in Panti Werda Catur Nugroho Banyumas. Respondents were selected by Simple random sampling. The number of respondent was. Mini Mental Status Exam (MMSE) was used to measure cognitive function of the elderly people before and after being given reminiscence therapy. Statistical analysis in this study was using Wilcoxon Sign Rank Test and Mann Whitney-U Test. The results showed that there was a significant effect of increasing cognitive function by applying reminiscence therapy on elderly people with $p = 0,000$ ($<\alpha = 0,005$) and the mean value of elderly cognitive function in the treatment group increased by 4,416. The conclusion in this research is reminiscence therapy with group therapy method (TAK) is one of therapy modality that can improve cognitive function in elderly.

Keywords: Reminiscence therapy, group activity, cognitive function, elderly people

Pendahuluan

Proses penuaan (*aging process*) merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain. Proses menua dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan, masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif serta memori (Handayani, dkk, 2013).

Penurunan fungsi kognitif pada lansia merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas normal sehari-hari, dan juga merupakan alasan tersering yang menyebabkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baltes, dkk (Santrock, 2000 dalam Turana, 2013) ditemukan bahwa kecepatan memproses informasi mengalami penurunan pada masa lanjut

usia. Fungsi kognitif tersebut merupakan hasil interaksi dengan lingkungan yang didapat secara formal dari pendidikan maupun non formal dari kehidupan sehari-hari. Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas harian. Otak sebagai organ kompleks, pusat pengaturan sistem tubuh dan pusat kognitif, merupakan salah satu organ tubuh yang sangat rentan terhadap proses penuaan atau degeneratif.

Berbagai studi berbasis ilmiah telah menunjukkan berbagai fakta bahwa banyak cara dapat dilakukan untuk memperlambat proses penuaan otak. *Reminiscence cognitive therapy* merupakan salah satu metode pengekspresian perasaan akan memicu munculnya rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia yang berdampak munculnya koping positif yang mempengaruhi persepsi dan emosi lansia dalam memandang suatu masalah. Proses kenangan memberikan kesempatan kepada individu untuk membicarakan masa lalu dan konflik yang dihadapi. Proses ini memberikan individu perasaan aman untuk menyatukan kembali ingatan masa lalu, dan menumbuhkan penerimaan diri yang akan berguna untuk tujuan terapeutik.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen dengan bentuk *Pre-experimental pre-post test design with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia (usia 56 tahun ke atas) di Panti Werda Kabupaten Banyumas. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Sample dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 24 orang sebagai kelompok perlakuan dan 24 orang sebagai kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah *Mini Mental Status Exam* (MMSE) untuk mengukur fungsi kognitif lansia sebelum dan setelah diberikan *reminiscence therapy dengan terapi aktivitas kelompok (TAK)*. Uji analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* dan *uji Mann Whitney-U*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Jenis Pekerjaan Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Kelp. Perlakuan		Kelp. Kontrol	
	f	%	f	%
Umur (tahun)				
Elderly (60–74)	11	45,8	7	29,2
Old (75 – 90)	9	37,5	9	37,5
Very Old (>90)	4	16,7	8	33,3
Jenis Kelamin:				
Laki-laki	8	33,3	11	45,8
Perempuan	16	66,7	13	54,2
Tingkat Pendidikan:				
Tingkat	Kelp. Perlakuan		Kelp. Kontrol	
	f	%	f	%
Tidak sekolah	0	0	0	0
SD	5	20,8	7	29,2
SLTP	9	37,5	11	45,8
SLTA	8	33,3	5	20,8
Diploma	3	12,5	1	4,2
IRT	5	20,8	6	25,0
PNS	2	8,3	1	4,2
Wiraswasta	7	29,2	8	33,3
Buruh	4	16,7	4	16,7
Petani	4	16,7	3	12,5
Pensiunan	2	8,3	2	8,3
Jumlah (n)	24	100	24	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada kelompok perlakuan adalah umur *Elderly* (60–74 tahun) yaitu 11 orang (45,8%), dan sebagian kecil responden berumur *Very Old* (>90 tahun) yaitu 4 orang (16,7%). Sebagian besar responden pada kelompok kontrol berumur *Old* (75–90 tahun) yaitu sebanyak 9 orang (37,5%), dan sebagian kecil responden berumur *Elderly* (60–74 tahun) yaitu sebanyak orang 7 (29,2%).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah perempuan yaitu sebanyak 16 orang (66,7%) pada kelompok perlakuan dan 13 orang (54,2%) pada kelompok kontrol.

Tingkat pendidikan responden sebelum di Panti Wredha pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah SLTP yaitu 9 orang (37,5%) pada kelompok perlakuan dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian kecil responden tingkat pendidikan pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah Diploma yaitu 3 orang (12,5%) pada

kelompok perlakuan dan 1 orang (4,2%) pada kelompok kontrol.

Jenis pekerjaan responden sebelum di Panti Wredha pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah wiraswasta yaitu 7 orang (29,2%) pada kelompok perlakuan dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian kecil responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol mempunyai pekerjaan sebagai PNS dan pensiunan yaitu 2 orang (8,3%) pada kelompok perlakuan dan PNS 1 orang (4,2%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2.
Fungsi Kognitif Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Reminiscence Therapy* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Fungsi Kognitif Lansia	Kel. Perlakuan			Kel. Kontrol		
	Mean	SD	Min-Maks	Mean	SD	Min-Maks
Sebelum	4,792	0,977	4,00-7,00	4,542	0,658	4,00-6,00
Sesudah	9,208	0,721	8,00-10,00	4,750	0,989	4,00-7,00
Jumlah (n)	24			24		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan *Reminiscence Therapy* mempunyai fungsi kognitif rata-rata 4,792 dan sesudah perlakuan mengalami kenaikan

menjadi 9,208. Fungsi kognitif pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata sebelum pengukuran adalah 4,542 dan sesudah pengukuran 4,750.

Tabel 3.
Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Lansia pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Fungsi Kognitif Lansia	Kel. Perlakuan			Kel. Kontrol		
	Mean	Z	p	Mean	Z	p
Sebelum	4,792	-4,363	0,000	4,542	-1.890	0,059
Sesudah	9,208			4,750		
Jumlah (n)	24			24		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata fungsi kognitif responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan *Reminiscence Therapy* adalah 4,792 dan sesudah perlakuan mengalami kenaikan sebesar 4,416

menjadi 9,208. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ adalah $< \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan. Nilai rata-rata fungsi kognitif pada kelompok

kontrol sebelum dan sesudah pengukuran mengalami kenaikan 0,208 yaitu dari 4,542 menjadi 4,750. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,059$ adalah $> \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis ditolak artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok kontrol.

Tabel 4.
Perbedaan Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Lansia pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Mean rank	p	α
Kelompok Perlakuan	24	36,50	0,000	0,005
Kelompok Kontrol	24	12,50		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai mean rank pada kelompok perlakuan adalah 36,50 dan pada kelompok kontrol 12,50. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ adalah $< \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara perbedaan pengaruh *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Panti Wredha Catur Nugroho Kaliiori Banyumas.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden pada kelompok perlakuan adalah *Elderly* (60–74 tahun) yaitu 11 orang (45,8%) dan pada kelompok kontrol adalah *Old* (75-90 tahun) yaitu 9 orang (37,5,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sundariyati (2014) tentang Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kubu II Bali menunjukkan 54,8% responden mengalami *probable cognitive impairment* (PCI) atau penurunan fungsi kognitif dengan 73,1% nya berusia antara 75-90 tahun. Menurut Yuniati & Riza (2004) bahwa faktor umur sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Pada umumnya lansia cenderung sulit untuk mengingat hal-hal yang baru atau hal-hal yang lama karena lansia tidak termotivasi untuk

mengingat sesuatu. Ketidakmampuan dalam mengingat ini salah satunya dipengaruhi oleh faktor usia. Bertambahnya umur merupakan faktor resiko mayor terjadinya penurunan fungsi kognitif karena otak mengalami beberapa perubahan. Terbentuknya plak di sekitar area otak menyebabkan sel mitokondria otak lebih mudah rusak dan berpengaruh juga terhadap terjadinya peningkatan inflamasi.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah perempuan yaitu sebanyak 16 orang (66,7%) pada kelompok perlakuan dan 13 orang (54,2%) pada kelompok kontrol. Myers (2008) menyatakan bahwa wanita lebih beresiko mengalami penurunan kognitif dari pada laki-laki. Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks androgen dalam perubahan fungsi kognitif. Menurut Hesti (2008) bahwa faktor jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Perempuan cenderung mempunyai resiko lebih besar terjadinya gangguan fungsi kognitif dibandingkan dengan laki-laki, hal ini disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause sehingga meningkatkan resiko penyakit neurodegeneratif, karena hormon ini diketahui memegang peranan penting dalam memelihara fungsi otak. Selain itu, usia harapan hidup perempuan juga lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki sehingga populasi lansia perempuan lebih banyak daripada lansia laki-laki.

Tingkat pendidikan responden sebelum di Panti Wredha pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah SLTP yaitu 9 orang (37,5%) pada kelompok perlakuan dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian kecil responden tingkat pendidikan pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah Diploma yaitu 3 orang (12,5%) pada kelompok perlakuan dan 1 orang (4,2%) pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian oleh Rasyid (2017), terdapat hubungan bermakna antara usia dan tingkat pendidikan dengan fungsi kognitif lanjut usia ($p = 0,001$), jenis kelamin dengan fungsi kognitif ($p = 0,100$), tingkat pendidikan dengan fungsi kognitif ($p = 0,017$). Sebagian besar responden adalah usia lanjut (60,8%), berjenis kelamin perempuan (71,1%), memiliki tingkat pendidikan rendah (61,9%). Menurut Tamher & Noorkasiani (2009), faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap

fungsi kognitif pada lansia. Tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai resiko lebih rendah terjadinya penurunan fungsi kognitif karena dengan proses pendidikan yang berjalan terus menerus sehingga seseorang akan cenderung mempunyai kemampuan uji fungsi kognitif. Tingkat pendidikan juga merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang akan terjadi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur karakteristik seseorang, tingkat pendidikan formal menunjukkan tingkat intelektual atau tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan pada dasarnya adalah suatu proses pengembangan sumber daya manusia (Notoatmodjo, 2007).

Jenis pekerjaan responden sebelum di Panti Wredha pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah wiraswasta yaitu 7 orang (29,2%) pada kelompok perlakuan dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Sebagian kecil responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol mempunyai pekerjaan sebagai PNS dan pensiunan yaitu 2 orang (8,3%) pada kelompok perlakuan dan PNS 1 orang (4,2%) pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian Lestari (2013) menunjukkan status kognitif tidak berhubungan dengan status fungsional baik ADL maupun IADL pada lanjut usia yang tinggal di panti Wredha di Semarang. Pada studi dengan desain yang sama yang dilakukan oleh Keithlen di Brazil, didapatkan hasil bahwa status kognitif berhubungan dengan status fungsional ADL dan Barthel Activity of Daily Living (BADL). Adanya korelasi antara status kognitif dan status fungsional ini mungkin dapat digunakan untuk penilaian klinis lini pertama pada suspek demensia dengan tingkat pendidikan yang rendah. Penelitian serupa diadakan di komunitas di *Maastricht Aging Study*, Netherland. Penelitian ini menggunakan *Stroop Colour-Word Test* (SCWT), *Concept Shifting Task* (CST), *Visual Verbal Learning Test* (VVLVT), dan MMSE sebagai parameter status kognitif. Sedangkan status fungsional diukur dengan SF-36. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status kognitif dapat dipakai untuk memprediksi status fungsional lansia dalam jangka waktu dekat (<3 tahun), namun tidak berlaku untuk prediksi jangka panjang (>3 tahun). Status fungsional yang diprediksi dalam jangka waktu dekat tersebut berkaitan erat dengan fungsi eksekutif yang dimiliki lansia pada saat

menjawab kuesioner status fungsional tersebut (*actual moment of testing*). Karena dengan semakin meningkatnya usia, fungsi eksekutif yang paling penting dalam menentukan status fungsional tetap berangsur menurun.

2. Fungsi Kognitif Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan *Reminiscence Therapy* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan *Reminiscence Therapy* mempunyai fungsi kognitif rata-rata 4,792 dan sesudah perlakuan mengalami kenaikan menjadi 9,208. Fungsi kognitif pada kelompok kontrol mempunyai rata-rata sebelum pengukuran adalah 4,542 dan sesudah pengukuran 4,750.

Hasil penelitian Khasanah (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap kejadian gangguan daya ingat (demensia) pada lansia secara statistik, hal ini dapat diketahui dari hasil analisis *Pearson* yang menunjukkan nilai $p < 0,05$. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi angka prevalensi demensia Alzheimer. Para ahli yg berpendapat bahwa semakin sering kita melatih dan menggunakan otak kita, maka kemunduran kognitif dapat diperlambat.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kepedulian terhadap kesehatan. Namun tidak dipungkiri masih ada orang yang berpendidikan tinggi mengabaikan kesehatan dengan berbagai alasan yang menyebabkannya, salah satunya berhubungan dengan pekerjaan dimana dengan adanya kesibukan yang tinggi sehingga pola hidup yang tidak teratur atau tidak teraturnya pola makan menyebabkan gangguan kesehatan. Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa perilaku manusia dalam bidang kesehatan diantaranya dipengaruhi oleh tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan. Perilaku kesehatan juga bertitik tolak diantaranya ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).

Pendidikan seseorang berhubungan juga dengan kemampuannya menelaah informasi kesehatan menjadi pengetahuan kesehatan. Hubungan tingkat pendidikan dengan keaktifan kegiatan kesehatan sesuai dengan penelitian Veronika (2010) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan lansia mengikuti

senam lansia menunjukkan bahwa tingkat pendidikan lansia berhubungan positif dengan keaktifan lansia mengikuti senam lansia, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan lansia maka semakin aktif dalam mengikuti kegiatan senam lansia.

3. Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Lansia pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata fungsi kognitif responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan *Reminiscence Therapy* adalah 4,792 dan sesudah perlakuan mengalami kenaikan sebesar 4,416 menjadi 9,208. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ adalah $< \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan. Nilai rata-rata fungsi kognitif pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pengukuran mengalami kenaikan 0,208 yaitu dari 4,542 menjadi 4,750. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p= 0,059$ adalah $> \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis ditolak artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok kontrol.

Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari dan Sumintardja (2016) bahwa terapi kelompok *reminiscence* berpengaruh terhadap afek dan kognitif pada lansia. Penelitian lain oleh Chen, Li, dan Li (2012) menunjukkan bahwa *Cognitive behavioral therapy, problem solving therapy, interpersonal therapy, dan reminiscence therapy* merupakan jenis-jenis terapi yang digunakan untuk mengurangi depresi pada lansia. Namun, diantara terapi tersebut, *reminiscence therapy* merupakan terapi yang sangat direkomendasikan untuk diberikan pada lansia yang mengalami depresi. Selain itu *reminiscence therapy* telah dirancang dan dikembangkan karena pengakuan akan adanya kebutuhan unik dan perhatian yang terkait dengan adaptasi individu di akhir usia kehidupan. Tujuan yang ingin diraih dari adanya *reminiscence* terapi adalah melakukan evaluasi dan analisa terhadap sejarah kehidupan seseorang dan mencapai integritas ego (Gaggioli dkk, 2014).

Terapi *reminiscence* atau terapi kenangan merupakan tindakan atau proses mengingat masa lalu yang indah atau menyenangkan. Menurut Fontaine dan Fletcher (dalam Bharaty, 2011), terapi ini bertujuan untuk meningkatkan harga diri,

membantu individu mencapai kesadaran diri, memahami diri, beradaptasi terhadap stress, dan melihat dirinya dalam konteks sejarah dan budaya. Woods dkk (2009) mendefinisikan *reminiscence* sebagai proses mengingat kembali kejadian dan masa lalu, dimana ingatan tersebut dibentuk sebagai suatu topik utama baik dalam teori maupun aplikasi pada psikogerontologi.

Peneliti melihat, bahwa sebaiknya dalam pembentukan kelompok terapi, kualitas hubungan satu peserta dengan peserta lain juga perlu diperhatikan agar kemungkinan terjadinya interaksi positif dalam kelompok lebih besar. Hal ini perlu diperhatikan karena mempengaruhi hasil observasi terapi kelompok. Posisi duduk dan ruangan pelaksanaan terapi kelompok *reminiscence* sebaiknya satu lingkaran sehingga para peserta dan peneliti dapat langsung bertatap muka dan mempermudah interaksi. Ruangan sebaiknya cukup sunyi, pencahayaan yang cukup dan sirkulasi udara yang lancar untuk mendukung kenyamanan pelaksanaan terapi kelompok.

4. Perbedaan Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Lansia pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai mean rank pada kelompok perlakuan adalah 36,50 dan pada kelompok kontrol 12,50. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p= 0,000$ adalah $< \alpha = 0,005$ sehingga hipotesis diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara perbedaan pengaruh *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Panti Wredha Catur Nugroho Kaliore Banyumas.

Sesuai dengan penelitian Indarwati dkk (2011) dengan uji statistik *Paired T- test* menunjukkan signifikansi $p= 0,000$ fungsi kognitif antara sebelum dan sesudah perlakuan, artinya terdapat pengaruh terapi kenangan (*reminiscence therapy*) terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Proses menua dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan. Masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif serta memori (Handayani, dkk, 2013). Gejala penurunan kognitif ringan berupa melambatnya proses pikir, kurang menggunakan strategi memori yang tepat, kesulitan memusatkan perhatian, mudah beralih pada hal yang kurang perlu, memerlukan waktu yang lebih lama untuk belajar sesuatu yang baru. Gejala tersebut biasa dan wajar dialami oleh lansia padahal gejala tersebut dapat mengakibatkan

demensia dan kepikunan yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari.

Kennard (2006) dan Ebersole (2010) menyatakan bahwa terapi kenangan (*reminiscence therapy*) dapat diberikan pada lansia secara individu, keluarga maupun kelompok. Pelaksanaan kegiatan terapi secara kelompok memberi kesempatan kepada lansia untuk membagi pengalamannya pada anggota kelompok, meningkatkan kemampuan komunikasi, dan sosialisasi dalam kelompok sehingga dapat tercipta suasana yang harmonis dan memberi efek relaksasi. Terapi kenangan dapat mempengaruhi fungsi kognitif yaitu memberikan impuls pada memori. Dalam proses terapi kelompok *reminiscence*, terdapat manfaat yang telah dicapai yaitu antara lain terciptanya penghargaan, kesamaan, impartasi informasi, altruisme, kemampuan bersosialisasi meningkat, imitasi perilaku, pembelajaran interpersonal, kohesivitas kelompok, dan katarsis. Dalam pelaksanaan terapi kelompok *reminiscence*, terdapat interaksi positif dan interaksi negatif yang terjadi dalam proses terapi. Interaksi positif yang terjadi misalnya menanggapi cerita peserta lain, bertanya, memberikan saran, memberikan dukungan secara verbal, dan pujian. Dari interaksi positif tersebut menimbulkan perasaan dihargai, percaya diri, bahagia, dikuatkan dalam diri para peserta. Selain itu, interaksi negatif juga terbentuk misalnya cuek atau tidak memperhatikan ketika peserta lain sedang bercerita, sibuk melamun, dan memberikan komentar negatif atas cerita yang disampaikan.

Kesimpulan

Sebagian besar responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah berada pada umur *Elderly* (60–74 tahun) yaitu 11 orang (45,8%) dan pada kelompok kontrol adalah *Old* (75-90 tahun) yaitu 9 orang (37,5%).

Sebagian besar responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 orang (66,7%) pada kelompok perlakuan dan 13 orang (54,2%) pada kelompok kontrol. Tingkat pendidikan responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah SLTP yaitu 9 orang (37,5%) pada kelompok perlakuan dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol.

Sebagian besar responden pada kelompok perlakuan adalah wiraswasta yaitu 7 orang (29,2%) dan 8 orang (33,3%) pada kelompok kontrol.

Fungsi kognitif responden pada kelompok perlakuan sebelum diberikan *Reminiscence Therapy* mempunyai nilai rata-rata 4,792 dan sesudah perlakuan mengalami kenaikan menjadi 9,208.

Ada pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0,000$).

Ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara *Reminiscence Therapy* terhadap fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0,000$).

Daftar Pustaka

- [1] Bharaty, E. B. S. (2011). *Pengaruh terapi reminiscence dan psikoedukasi keluarga terhadap kondisi depresi dan kualitas hidup lansia di Katulampa Bogor*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.
- [2] Chen, T. J., Li, H. J., & L, J. (2012). The effects of reminiscence therapy on depressive symptoms of Chinese elderly: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. Published online.
- [3] Ebersole, KT, Sosnoff, JJ & Voudrie, SJ (2010), 'The effect of knee joint angle on torque control', *Journal of Motor Behaviour*, vol 42, pp. 5-10.
- [4] Gaggioli, A., et al., (2014). Effectiveness of group reminiscence for improving wellbeing of institutionalized elderly adults: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 408-408
- [5] Handayani (2013), pesantren lansia sebagai upaya meminimalkan risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Unit II Pucang Gading Semarang', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, vol 1, no. 1.
- [6] Hesti, Harris S, Mayza A. Pengaruh gangguan kognitif terhadap gangguan keseimbangan pada lanjut usia. *Neurona: Majalah Kedokteran NeuroSains*. 2008;1:26-31.
- [7] Indarwati, R, Putra, G.S.M, Mishbahatul, E, (2011), *Reminiscence Therapy with Therapeutic Methods Group Activity*

- Improve Elderly's Cognitive Function*, journal.unair.ac.id/download-fullpapers-ijchnb7ed797040full.pdf(Accessed 28 November 2017)
- [8] Kennard, C 2006, *Reminiscence therapy and activities for People with Dementia*, www.alzheimer.about.com/cs/treatmentoptions/a/remembrance.html(Accessed 20 November 2017)
- [9] Khasanah, N & Ardiansyah, M (2012). Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Penurunan Daya Ingat pada Lansia. *Mutiara Medika* Vol. 12 No. 3: 150-154, September 2012
- [10] Lestari, W. & Ngestiningsih, D. (2013) Hubungan Antara Status Kognitif Dengan Status Fungsional Lanjut Usia Panti Wredha Di Semarang. *Jurnal Media Medika Muda*
- [11] Lestari, F.M & Sumintardja, E.N., (2016). Kajian *Reminiscence Group Therapy* Pada Depresi Lansia Wanita Yang Tinggal Di Panti Werdha, *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA* 2016, Vol. 5, No. 1, 42-56
- [12] Myers, J. S. (2008). *Factors associated with changing cognitive function in older adults: Implications for nursing rehabilitation*. Diperoleh tanggal 30 O 2017 dari <http://search.proquest.com/docview/218311907>
- [13] Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [14] Rasyid I, Syafrita Y, Sastri S. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2017; 6(1).
- [15] Santrock, JW (2006). *Perkembangan masa hidup*. Jakarta. Erlangga.
- [16] Sundariyati I Gusti Ayu H. , Ratep Nyoman & Westa Wayan. (2014). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- [17] Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- [18] Turana Y, Mayza M, Pujiastuti. (2013). *Panduan program stimulasi otak pada Lansia*. Jakarta: Nida Dwi Karya.[19]
- [19] Woods, R.T., Bruce, E., Edwards, R.T, Hounsome, B., Keady, J., Moniz-Cook, E.D., Orrell, M., & Russell, I.T. (2009). Reminiscence groups for people with dementia and their family carers: Pragmatic eight-centre randomised trial of joint reminiscence and maintenance versus usual treatment: A protocol. *BMC mTrials*, 10, 64. doi: 10.1186/1745-6215-10-64
- [20] Wulan Veronika W, Indriati, Supriyadi. (2010). Hubungan Tentang Senam Lansia Dengan Keaktifan Mengikuti Senam Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
- [21] Yuniati, F. & Riza, M. 2004. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kesulitan Mengingat dan Konsentrasi Pada Usia Lanjut di Indonesia Tahun 2004. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 9-25.