

PROGRAM *EVIDENCE BASED NURSING* (EBN)

**PENGARUH TERAPI *REMINISCENCE* TERHADAP FUNGSI
KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN KAMPUNG BARU
DESA TANDUNG KECAMATAN TINAMBUNG
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**



Oleh :

Heri Wati, S.Kep.

NIM : B0323767

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Sulawesi Barat

Tahun 2025

HALAMAN PENGESAHAN

Evidence Based Nursing dengan judul :

**PENGARUH TERAPI *REMINISCENCE* TERHADAP FUNGSI
KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN KAMPUNG BARU
DESA TANDUNG KECAMATAN TINAMBUNG
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

Disusun dan disetujui oleh :

HERI WATI, S.Kep

B0323767

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene pada tanggal 17 Maret 2024

Dewan Pembimbing

1. **Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes**

()

2. **Irna Megawaty, S.Kep., Ns., M.Kep**

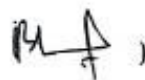
()

Dewan Penguji

1. **Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes**

()

2. **Risna Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kes**

()

Mengetahui

Dekan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes


Ketua
Program Studi Profesi Ners

Aco Mursid, S.Kep., Ns., M.Kep

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses penuaan (*Aging Proses*) merupakan suatu proses alami yang ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik psikologis maupun social dalam berinteraksi dengan dengan orang lain. Salah satu masalah yang terjadi pada lansia akibat perubahan yang dialami adalah masalah kesehatan pada fungsi otak yang disebut dengan masalah fungsi kognitif. (Kuswati et al., 2020). Kemampuan fungsi kognitif pada lansia bergantung terhadap fisiologis otak sebagaimana otak pada lanjut usia mengalami penurunan kinerja yang mengakibatkan perubahan fungsi kognitif. Perubahan pada fungsi kognitif merupakan hal yang normal terjadi apabila perubahan dalam kategori ringan namun apabila penurunan fungsi kognitif terus berlanjut maka akan menyebabkan lansia mengalami gangguan kognitif yang berat sehingga mempengaruhi aktivitas lansia (Safitriana et al., 2023)

Penurunan fungsi kognitif pada lansia menjadi salah satu alasan tersering yang menyebabkan ketergantungan lansia pada orang lain karena kecepatan memproses informasi pada lansia mengalami penurunan (Kuswati et al., 2020). Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yang merupakan gangguan kognitif paling ringan. Masalah ini dapat berlanjut ke gangguan bentuk ringan (*Mild Cognitive Impairment*) hingga ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat, yang merupakan suatu kemunduran intelektual yang dapat mengganggu aktivitas harian lansia (Gultom et al., 2021).

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2020 jumlah lansia di kawasan Asia Tenggara mencapai 28,800,000 jiwa atau 11,34% dari total populasi dan menurut Kemenkes RI pada tahun 2022 jumlah lansia di Indonesia mencapai 31,320,066 jiwa. Dan lansia dengan penurunan fungsi kognitif mencapai 121 juta jiwa (Alfiyanti et al., 2023). Menurut data Dinkes Kab, Polewali Mandar data sasaran lansia pada tahun 2023 sebanyak 15,472 jiwa.

Menurut Kemenkes RI 2022 angka kejadian lansia dengan gangguan ingatan mencapai 191 ribu kasus. Pada lansia sering terjadi mudah lupa atau gangguan daya ingat dengan prevalensi 30% pada usia 50-59, 35-35% pada 65 dan meningkat hingga 80% pada usia diatas 80 tahun.

Dalam mengatasi masalah penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat menggunakan metode terapi koplementer. Berdasarkan literature yang di dapatkan terapi yang dapat di berikan seperti terapi puzzle yaitu terapi permainan kontruksi melalui kegiatan memasang dan menjodohkan kotak-kotak atau gambar tertentu hingga membentuk pola (Margiyati et al., 2021), Terapi terapi senam otak (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020), Terapi memori training (Prayoga & Puspitosari, 2024). Namun kekurangan dari terapi-terapi ini adalah membutuhkan waktu lama sampai terlihat kenaikan fungsi kognitif pada lansia dan juga membutuhkan kekonsistenan dan memerlukan banyak alat dan melibatkan aktivitas fisik yang banyak di keluhkan lansia. Cara mengatasi masalah fungsi kognitif pada lansia harus dibuat mudah dan efektif. Salah satunya adalah dengan terapi *Reminiscence* atau terapi kenangan dimana lansia mengingat kembali kenangan masa lalu. Terapi dapat dilakukan dengan mendengarkan musik sambil bercerita sehingga lansia tidak merasa bosan dan tidak menggunakan banyak energi (Hasifah et al., 2021).

Terapi *Reminiscence* adalah teknik yang digunakan untuk mengingat dan membicarakan tentang kehidupan seseorang. Terapi ini mengingatkan responden pada masa lalu yang indah dan menyenangkan (Yunita & Siregar, 2021). Terapi ini dapat menjadi salah satu alternative metode untuk meningkatkan kemampuan kognitif, meningkatkan harga diri, mengontrol stress dan meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan lingkungan. Terapi ini lebih efektif dari terapi lainnya karena tidak melibatkan aktivitas fisik. (Martina et al., 2024). Terapi yang dilakukan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya pada responden sehingga aman di terapkan pada lansia. Oleh karena itu peneliti tertarik memberikan terapi untuk meningkatkan fungsi kognitif yaitu terapi *Reminiscence* untuk melihat apakah berpengaruh terhadap fungsi kognitif lansia.

Menurut penelitian yang di lakukan Alfiyanti et al., (2023) menunjukkan bahwa setelah di lakukan terapi *Reminiscence* terdapat peningkatan fungsi kognitif maka ada pengaruh terapi *Reminiscence* terhadap fungsi kognitif pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Kuswati et al., (2020) bahwa fungsi kognitif lansia mengalami kenaikan sehingga terapi *Reminiscence* berpengaruh pada fungsi kognitif lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martina et al.,(2024) yang menunjukkan terapi *Reminiscence* berpengaruh pada fungsi kognitif lansia dengan adanya kenaikan fungsi kognitif lansia setelah di beri terapi.

Setelah di lakukan studi pendahuluan di Dusun Kampung baru Desa Tandung, Kecamatan Tinambung Polewali Mandar di dapatkan data pada tahun 2024 terdapat 42 orang lansia di Dusun tersebut. Hasil pengkajian yang di lakukan kepada lansia dengan menggunakan format pengkajian gerontik di dapatkan informasi bahwa sebagian besar lansia yang mengalami gangguan susah mengingat namun belum pernah di lakukan terapi khususnya terapi *Reminiscence*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Reminiscence* terhadap Fungsi Kognitif pada lansia di Dusun Kampung Baru Desa Tandung, Tinambung”.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi *Reminiscence* terhadap fungsi kognitif pada lansia di Dusun Kampung Baru, Desa Tandung, Kecamatan Tinambung, Polewali Mandar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui fungsi kognitif lansia di Dusun Kampung Baru, desa Tandung, Kecamatan Tinambung, Polewali Mandar sebelum di berikan terapi *Reminiscence*

- b. Mengetahui fungsi kognitif lansia di Dusun Kampung Baru, desa Tandung, Kecamatan Tinambung, Polewali Mandar setelah di berikan terapi *Reminiscence*
- c. Mengetahui adakah pengaruh pada fungsi kognitif lansia sebelum dan setelah di berikan terapi *Reminiscence*

C. MANFAAT

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman pada bidang gerontik dalam memberikan intervensi menggunakan terapi *Reminiscence* untuk meningkatkan fungsi Kognitif pada lansia.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber informasi untuk membantu lansia meningkatkan fungsi kognitif.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan berguna bagi mahasiswa lainnya dan institusi kampus serta sebagai tambahan referensi di ruang perpustakaan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi awal bagi penelitti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai terapi *Reminiscence*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Terapi *Reminiscence*

1. Pengertian

Terapi *Reminiscence* merupakan metode komplementer yang berhubungan dengan memori, berguna meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup lansia. Terapi *Reminiscence* merupakan salah satu metode pengekspresian perasaan akan memicu munculnya rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia yang berdampak munculnya coping 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 (Kuswati et al., 2020).

2. Manfaat Terapi *Reminiscence*

Terapi *Reminiscence* membantu lansia untuk mengingat kembali masa lalu yang menyenangkan, sehingga menghadirkan perasaan berarti sebagai individu dan menjadi individu yang berarti bagi orang lain. Terapi *Reminiscence* dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan, suasana hati, memori, interaksi sosial, harga diri dan fungsi kognitif. Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa *Reminiscence therapy* bukan hanya kegiatan yang menyenangkan dan berharga untuk penghuni panti jompo, tetapi juga menghasilkan manfaat yang sama bagi pengasuh mereka (Safitriana et al., 2023).

3. Tujuan Terapi *Reminiscence*

- a. Meningkatkan kepuasan hidup
- b. Menurunkan dan mencegah depresi pada lansia
- c. Membantu interaksi sosial

- d. Membantu memperbaiki disorientasi kognitif
- e. Meningkatkan hubungan interaksi dengan orang-orang sekitar

4. Media terapi *Reminiscence*

Media yang digunakan dalam terapi adalah alat yang membantu ingatan klien dalam mengingat kembali kejadian –kejadian di masa lalu sehingga lansia dapat mengikuti terapi dengan baik. Media yang dapat digunakan adalah gambar atau foto pada masa lalu lansia, benda-benda kenangan yang dimiliki lansia atau music maupun video yang dapat mengingatkan lansia pada masa lalu (Hasifah et al., 2021).

5. Prosedur Terapi *Reminiscence*

Pemberian Intervensi yang diberikan dalam artikel ini sudah jelas yakni terapi *Reminiscence* pada lansia. Mekanisme intervensi dilaksanakan selama 60 menit dalam 1 hari dengan jumlah sesi 12 sesi dengan waktu 3 hari. Sampel yang digunakan adalah 10 orang lansia. Pengambilan data dilaksanakan oleh peneliti dengan melakukan pengukuran dengan instrumen mini mental state examination (MMSE) yang diberikan sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

Intervensi yang diberikan adalah terapi *Reminiscence* untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Sesi-1 : Berbagi pengalaman masa anak-anak

- Perkenalan fasilitator sebagai leader dan semua anggota kelompok.
- Fasilitator memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan terapi *Reminiscence*.
- Berbagi pengalaman tentang permainan yang paling menyenangkan pada masa anak berkaitan dengan teman yang paling disenangi.
- Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada masa anak berkaitan dengan teman yang paling disenangi
- Persilahkan pasien untuk menceritakan tentang hari-harinya

di sekolah.

- Tunjukkan gambar-gambar sekolah di tahun 1920-1960.
- Diskusikan tentang mainan favorit (paling disenangi).
- Berikan permainan yang berhubungan dengan masa lalu pasien dan beri kesempatan pada pasien untuk memainkannya.

Pedoman pertanyaan sesi-1 masa anak-anak :

- 1) Hal apa yang paling menyenangkan atau prestasi yang pernah dicapai saudara sewaktu masa anak?
- 2) Permainan apa saja yang saudara lakukan pada anak?
- 3) Permainan apa yang paling saudara sukai pada masa anak?
- 4) Coba ceritakan peristiwa apa yang menyenangkan atau lucu terkait dengan pengalaman permainan yang saudara sukai tersebut.
- 5) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara milik berkaitan dengan permainan tersebut
- 6) Siapa saja teman pada waktu anak-anak (usia 5-12 tahun)?
- 7) Siapa saja teman paling saudara senangi?
- 8) Coba ceritakan peristiwa apa yang paling menyenangkan atau paling berkesan yang berhubungan dengan teman yang paling saudara senangi pada masa anak-anak tersebut?
- 9) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara miliki berkaitan dengan teman yang saudara paling sukai sewaktu masa anak.
- 10) Bagaimana perasaan saudara setelah berbagi cerita masa anak-anak dengan orang lain?

Sesi-2 : Berbagi pengalaman masa remaja

- Berbagi pengalaman tentang hobi yang paling menyenangkan yang dilakukan bersama teman sebaya sewaktu remaja.
- Berbagi pengalaman tentang rekreasi yang paling menyenangkan yang dilakukan.
- Diskusikan tentang teman-teman terdekat pada waktu masa remaja.

Ingatkan masa lalu melalui lagu-lagu tahun 60an

- Berikan kesempatan kepada anggota untuk menceritakan tentang lagu tersebut yang mungkin mempunyai arti khusus bagi dirinya.
- Dorong untuk bertepuk tangan dan menyanyi.

Pedoman pertanyaan sesi-2 masa remaja :

- 1) Kegiatan apa saja yang saudara lakukan pada masa remaja?
- 2) Apa saja hobi saudara sewaktu usia remaja?
- 3) Hobi apa yang paling saudara sukai yang dilakukan bersama teman sebaya pada waktu remaja dulu?
- 4) Coba ceritakan pengalaman yang paling berkesan (menyenangkan atau lucu) berkaitan dengan hobi yang saudara lakukan bersama teman sebaya tersebut!
- 5) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara miliki berkaitan dengan hobi yang paling saudara sukai pada waktu remaja
- 6) Coba ceritakan pengalaman yang paling menyenangkan atau lucu pada waktu rekreasi bersama teman sebaya!
- 7) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang berkaitan dengan rekreasi yang saudara lakukan bersama teman-teman sewaktu remaja.
- 8) Bagaimana perasaan saudara setelah berbagi cerita masa remaja.

Sesi-3 : Berbagi pengalaman masa dewasa

- Berbagi pengalaman tentang pekerjaan yang paling menyenangkan yang dilakukan pada usia dewasa.
- Berbagi pengalaman yang menyenangkan tentang makanan yang paling disukai pada waktu usia dewasa.
- Ingatkan tentang tanggal pernikahan.
- Persilahkan pasien untuk membawa foto-foto pernikahan.
- Dorong pasien untuk membawa sesuatu yang patut dikenang dari karir atau pekerjaan mereka sewaktu dewasa dan menceritakannya.

Pedoman pertanyaan sesi-3 masa dewasa :

- 1) Apa saja kegiatan saudara pada masa dewasa?
- 2) Pekerjaan apa saja yang pernah saudara lakukan?
- 3) Pekerjaan apa yang paling saudara sukai?
- 4) Coba ceritakan pengalaman yang paling berkesan atau paling menyenangkan atau lucu atau prestasi yang dicapai yang berkaitan dengan pekerjaan tersebut.
- 5) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang berkaitan dengan pekerjaan yang saudara sukai tersebut.
- 6) Apa saja makanan yang paling saudara sukai tersebut?
- 7) Coba ceritakan pengalaman yang paling berkesan (paling menyenangkan atau lucu) yang berkaitan dengan makanan yang paling saudara sukai.
- 8) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara miliki yang berkaitan dengan makanan yang paling saudara sukai.
- 9) Bagaimana perasaan saudara setelah berbagi menceritakan pengalaman saudara tentang pekerjaan dan makanan yang paling saudara sukai.

Sesi-4 : Berbagi pengalaman keluarga dan di rumah

- Diskusikan tentang pekerjaan/kehidupan dirumah atau kegiatan sukarela pekerjaan pertama.
- Ingatkan tentang anak-anak, keluarga dan binatang kesayangan.
- Menceritakan tentang anggota keluarga dan makanan yang paling disukai di rumah.
- Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada saat merayakan hari raya agama beserta keluarga.
- Berbagi pengalaman tentang tetangga yang paling disukai
- Dorong para anggota untuk menunjukkan foto-foto keluarga dan menceritakan pengalaman pribadi yang patut dikenang.

Pedoman pertanyaan sesi-4 pengalaman keluarga dan di rumah :

- 1) Sewaktu dirumah saudara tinggal bersama siapa saja? Coba sebutkan dan apa hubungannya dengan saudara.
- 2) Hari raya agama apa yang biasanya saudara lakukan bersama keluarga?
- 3) Apa yang saudara dan keluarga lakukan berkaitan dengan perayaan hari raya agama (misalnya hari raya idul fitri)?
- 4) Apa yang paling saudara sukai dalam kegiatan merayakan hari raya agama
- 3) bersama keluarga?
- 5) Coba ceritakan pengalaman yang paling berkesan atau menyenangkan atau lucu pada waktu saudara dan keluarga merayakan hari raya agama tersebut.
- 6) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara miliki yang berkaitan dengan perayaan hari raya agama yang saudara lakukan bersama keluarga di rumah.
- 7) Bagaimana perasaan saudara setelah berbagi cerita tentang kegiatan saudara dan keluarga dalam merayakan hari raya agama?
- 8) Siapa saja tetangga saudara?
- 9) Siapa tetangga yang paling saudara senangi?
- 10) Coba ceritakan tetangga yang paling menyenangkan bagi saudara.
- 11) Coba perlihatkan benda atau sesuatu yang masih saudara miliki yang berkaitan dengan tetangga yang paling saudara senangi.
- 12) Bagaimana perasaan saudara setelah menceritakan pengalaman bersama tetangga yang paling saudara sukai tadi.

Sesi-5 : Evaluasi integritas diri

- Menyampaikan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi *Reminiscence* dari sesi 1-4.

- Menyampaikan manfaat yang dicapai (dirasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi *Reminiscence* sampai selesai.

- Menyampaikan harapan dan rencana kegiatan setelah terapi selesai.

Pedoman pertanyaan sesi-5 integritas diri :

- 1) Bagaimana perasaan saudara setelah mengikuti kegiatan terapi *Reminiscence* dari sesi 1 sampai dengan 4?
- 2) Apa manfaat yang sudah saudara dapatkan (rasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi dari sesi 1 sampai dengan 4?
- 3) Apa perubahan pada diri saudara yang dialami (dirasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi *Reminiscence* ini?
- 4) Apa harapan saudara setelah kegiatan terapi *Reminiscence* ini?
- 5) Apa rencana saudara setelah kegiatan terapi *Reminiscence* ini?
- 6) Bagaimana perasaan saudara setelah mengetahui bahwa ini adalah pertemuan terakhir dari kegiatan terapi *Reminiscence* ini?

Evaluasi :

1. Menanyakan perasaan klien atau anggota kelompok setelah dilakukan kegiatan tersebut.
 2. Memberitahu klien bahwa kegiatan telah selesai.
 3. Memberikan reinforcement positif untuk kelompok. (Tepuk tangan)
 4. Melakukan kontrak waktu dengan klien untuk pertemuan selanjutnya (jika ada sesi berikutnya, dengan permasalahan yang berbeda).
 5. Mengucapkan terima kasih.
- (Kurniawan et al., 2020).

6. Cara kerja terapi *Reminiscence* pada fungsi Kognitif

Terapi *Reminiscence* adalah terapi yang mengekspresikan perasaan yang memicu munculnya rasa percaya diri serta merasa di hargai yang berdampak pada munculnya coping positif dalam diri lansia yang akan mempengaruhi persepsi lansia dalam menanggapi suatu keadaan sehingga ini dapat membantu meningkatkan kemampuan fungsi kognitif pada lansia. Terapi *Reminiscence* dapat memicu suatu impuls yang akan

terjadi pada memori, dimana memori merupakan tempat penyimpanan pada impuls sensoris yang penting untuk dipakai dimasa yang akan datang sebagai pengatur aktivitas motorik serta pengolahan untuk berpikir (Safitriana et al., 2023). Ketika lansia mulai bercerita lansia akan berusaha untuk mengumpulkan kembali memori- memori masa lalu yang menyenangkan sejak masa anak, remaja dan dewasa serta hubungan klien dengan keluarga, aktivitas ini akan memicu kerja otak yang sebelumnya mengalami penurunan kembali meningkat seperti pasien menjadi lebih fokus dan lebih mudah mengungkapkan sesuatu karena kemampuan berbahasa kembali terlatih (Hasifah et al., 2021).

B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Kognitif

1. Pengertian fungsi kognitif

Fungsi kognitif adalah kemampuan berpikir, mengingat, belajar, menggunakan bahasa, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan eksekutif seperti merencanakan, menilai, mengawasi dan melakukan evaluasi (Pragholapati et al., 2021). Fungsi kognitif memegang peranan penting dalam memori dan sebagian besar aktivitas sehari-hari (Marlina et al., 2017).

Gangguan fungsi kognitif pada lansia bergantung pada fisiologis otak, otak akan mengalami penurunan pada usia lanjut akibat degenerasi otak atau penuaan (Safitriana et al., 2023). Gangguan pada fungsi kognitif dapat menghambat aktivitas lansia. Fungsi kognitif pada dasarnya akan mengalami penurunan secara normal seiring dengan penambahan usia (Sauliyusta & Rekawati, 2016).

2. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif

a. Faktor usia

Usia yang semakin tua menyebabkan perubahan pada struktur otak dan beratnya menurun 10-20% dari sebelumnya. Sistem susunan syaraf mengalami perubahan anatomi dan atrofi sehingga menyebabkan penurunan fungsi kognitif (Pragholapati et al., 2021).

b. Faktor jenis kelamin

Fungsi kognitif pada perempuan lebih baik dari pada laki-laki. Hal ini disebabkan karena adanya faktor resiko seperti beberapa penyakit yang lebih sering di jumpai pada laki-laki yaitu penyakit kardiovaskuler akibat hipertensi, tekanan darah tinggi menyebabkan resiko gangguan pada tingkat fungsi kognitif (Ramli & Masyita Nurul Fadhillah, 2022).

c. Status mental dan emosional

Gangguan mental seperti depresi dan ketidakmampuan mengontrol reaksi menjadi faktor menyebabkan kesulitan berpikir dan menafsirkan informasi yang diterima dengan baik sehingga beresiko mengalami penurunan fungsi kognitif yang tidak normal bahkan mengarah ke penurunan fungsi kognitif berat (Riasari et al., 2022).

d. Aktivitas fisik dan olahraga

Keadaan kesehatan fisik lansia mempengaruhi kecepatan proses penurunan fungsi kognitif lansia, sehingga lansia yang lebih banyak beraktivitas fisik akan mengalami penurunan fungsi kognitif secara normal di banding yang tidak banyak beraktivitas fisik. Namun sebagian besar lansia malah mengurangi aktivitas fisik karena mereka merasa aktivitas fisik seperti olahraga sudah tidak lagi sesuai dengan gaya hidup mereka, meskipun ada di antara mereka yang sadar akan manfaatnya. Lansia juga mengatakan mengalami penurunan kekuatan fisik sehingga tidak lagi mampu melakukan aktivitas fisik maupun olahraga (Sauliyusta & Rekawati, 2016)

e. Kondisi lingkungan

Kondisi lingkungan juga mempengaruhi fungsi kognitif lansia. Lansia yang tinggal di lingkungan yang kurang control akan menyebabkan lansia mengalami depresi karena perasaan keterpisaan, keterasingan dan tidakdipedulikan oleh sekitarnya. Dalam keadaan ini

lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif yang tidak normal atau lebih cepat (Hasifah et al., 2021).

f. Pendidikan

Pada lansia dengan status pendidikan kurang akan lebih beresiko mengalami penurunan fungsi kognitif yang tidak normal. Hal ini terjadi karena kurang pengetahuan tentang proses penurunan yang terjadi di usia lanjut sehingga lansia akan bereaksi berlebihan hingga beresiko menimbulkan depresi yang mengarah ke gangguan fungsi kognitif berat atau demensia (Permana et al., 2019).

3. Klasifikasi Gangguan Kognitif

a. Kognitif normal

Penurunan kognitif normalnya menurun perlahan sesuai penambahan usia pada lansia. Gangguan kognitif normal pada proses penuaan menggambarkan penurunan kemampuan mengingat, kemampuan menyelesaikan masalah dan kecepatan memproses informasi terjadi sesuai dengan bertambahnya usia. Gangguan kognitif biasa menyertai proses penuaan yang normal seperti penurunan kemampuan memproses informasi, waktu reaksi, kapasitas kerja otak, memori jangka pendek dan kelancaran berbahasa (Alfiyanti et al., 2023).

b. Gangguan kognitif ringan /*Mild Cognitive Impairment* (MSI)

Gejala penurunan kognitif ringan berupa melambatnya proses pikir, kurang mampu menggunakan strategi memori dengan tepat, sulit memusatkan perhatian, mudah beralih fokus pada hal yang tidak perlu, memerlukan waktu yang lama untuk memahami sesuatu yang baru. Gejala ini adalah hal yang wajar yang dialami lansia namun dapat mengakibatkan demensia dan kepikunan yang dapat mempengaruhi aktivitas lansia (Martina et al., 2024)

c. Gangguan kognitif berat

Gangguan kognitif berat berupa demensia yaitu sindrom gangguan penurunan fungsi otak yang mempengaruhi daya ingat seperti sering lupa kejadian yang baru saja terjadi atau menanyakan hal yang sama berulang kali. Mempengaruhi mempengaruhi emosi dan aktivitas sehari-hari seperti sulit fokus misalnya kesulitan melakukan pekerjaan sehari-hari seperti lupa cara memasak dan bekerja dalam waktu lebih lama dari biasanya. Sulit melakukan kegiatan familiar seperti bingung cara mengemudi atau sulit menghitung uang. Disorientasi seperti bingung akan tanggal dan waktu seperti melupakan hari dan tanggal-tanggal yang penting, bingung sedang dimana dan bagaimana sampai disana dan tidak mengetahui jalan pulang. Gangguan komunikasi seperti sulit berbicara dan mencari kata yang tepat untuk menjelaskan suatu benda, sering berhenti di tengah percakapan dan lupa apa yang sedang di bicarakan dan lupa menaruh barang pada tempatnya, salah membuat keputusan seperti berpakaian tidak sesuai atau memakai kaos kaki yang berbeda, menarik diri dari pergaulan dan perubahan perilaku dan kepribadian (Riasari et al., 2022).

4. Alat Ukur Fungsi Kognitif

a. Short Portable Mental Status Questionnaire

Untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual. Terdiri dari 10 pertanyaan tentang: orientasi, riwayat pribadi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan perawatan diri, memori jauh dan kemampuan matematis. Rusak/salah nilai 1 Tidak rusak/benar nilai 0, dengan hasil kesalahan 0-2 = fungsi intelektual utuh, kesalahan 3-4 = kerusakan intelektual ringan, kesalahan 5-7 = kerusakan intelektual sedang, kesalahan 8-10 = kerusakan intelektual berat (Lisnawati et al., 2023).

b. MMSE (Mini Mental Status Examination)

Evaluasi fungsi kognitif sangatlah penting karena memudahkan dalam menentukan tingkat kemampuan fungsional yang berhubungan dengan penanganan dan prognosis. Tes untuk uji kognitif yang paling sering digunakan adalah Mini Mental State Examination. Tes ini mudah dikerjakan dalam waktu 5-10 menit oleh dokter, perawat, atau pekerja sosial tanpa perlu latihan khusus. Nilai MMSE dipengaruhi oleh sosiodemografik yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status kesehatan. Instrumen Penilaian Status (MMSE) atau folstein tes kuesioner singkat 30 point, digunakan untuk mengetahui adanya kerusakan kognitif dengan kriteria hasil nilai 24-30 : normal, nilai 17-23 : gangguan kognitif ringan, nilai 0-16 : gangguan kognitif berat. Selain itu juga digunakan untuk memperkirakan tingkat keparahan kerusakan kognitif disuatu titik waktu dan mengikuti bagian perubahan kognitif dalam individu selama beberapa waktu, sehingga merupakan cara efektif untuk mengetahui respon individu terhadap perawatan yang diberikan. MMSE menyatakan pertanyaan yang menilai lima pembagian: Orientasi, Short- Term Memory (retensi), Perhatian, Short-Term Memory (Recall), bahasa (Komala et al., 2021).

C. Teori Keperawatan : Teori Cerita – Patricia Liehr dan Mary Jane Smith

Bercerita adalah bagian yang tidak terpisahkan dari praktik keperawatan. Keputusan praktik diinformasikan baik oleh respon fisiologis tubuh maupun oleh cerita yang memasukkan respon tubuh dengan makna pribadi yang unik. Dari cerita kita dapat mengambil patokan untuk melakukan tindakan dalam praktik keperawatan. Dalam budaya berpikir kita secara sederhana sering kali menempatkan nilai yang lebih besar pada respon fisiologi tubuh daripada cerita. Teori cerita mengusulkan bahwa cerita adalah narasi yang terjadi dimana seseorang terhubung dengan hubungan diri melalui pembahasan yang dibangun perawat untuk menciptakan kemudahan dalam praktik keperawatan. Teori ini didasarkan pada tiga asumsi yang mendasari kerangka tersebut yaitu

1. Asumsi bahwa orang-orang berubah ketika mereka saling terhubung dengan dunia mereka dalam berbagai dimensi yang terhubung dan mengalir.
2. Hidup saat ini diperluas dimana peristiwa masa lalu dan masa depan diinformasikan saat ini.
3. Makna pengalaman sebagai kesadaran timbal balik dalam mengungkapkan potensi manusia secara kreatif.

Tiga konsep tersebut adalah alasan adanya dialog atau pembahasan antara perawat dan pasien yang disengaja dibangun untuk menciptakan relasi yang memudahkan untuk melaksanakan praktik keperawatan. Pembicaraan yang disengaja adalah aktivitas utama antar perawat dan orang yang menghidupkan cerita ini memunculkan tantangan kisah kemunculan tantangan kesehatan di hadapan nyata. Alur cerita merupakan ekpresi dari plot cerita yang berkembang dengan poin tinggi, poin rendah, dan titik balik. poin tinggi adalah saat-saat ketika segala sesuatu berjalan dengan baik menurut evaluasi pencerita, poin rendah adalah saat saat dimana. Pendekatan ini juga dapat digunakan untuk mengumpulkan cerita untuk penelitian. Jalan cerita adalah salah satu pendekatan untuk mengumpulkan cerita dalam setting latihan yang menjadi panduan perawat untuk tindakan praktik keperawatan selanjutnya. Perawat juga dapat menyarankan hal-hal pendukung lainnya seperti foto, silsilah keluarga dan buku harian pasien (Risnah & Irwan, 2023). Teori ini berhubungan dengan terapi *Reminiscence* dimana peneliti menggunakan teori bercerita untuk membantu responden dalam meningkatkan fungsi kognitif dengan mengingat peristiwa masa lalu, sehingga akan menimbulkan respon pada pusat memori otak sehingga mengaktifkan kembali kerja hippocampus yang merupakan bagian dari otak yang bertugas memindahkan informasi dari ingatan jangka pendek ke ingatan jangka panjang.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penerapan Evidence Based Nursing (EBN) yang telah dilakukan mengenai terapi *Reminiscence* terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia, sebelum di berikan terapi *Reminiscence* rata-rata lansia mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan setelah di berikan terapi fungsi kognitif lansia meningkat menjadi normal. Ini membuktikan bahwa terapi *Reminiscence* berpengaruh untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi Responden di harapkan untuk terus melakukan terapi agar manfaat dari terapi dapat terus dirasakan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penerapan evidence based nursing ini dapat dijadikan bahan sumber informasi dan upaya dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam bidang keperawatan Gerontik sehingga mutu pelayanan semakin meningkat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk manajemen waktu dengan baik dan melakukan pendekatan secara maksimal kepada responden dan keluarga untuk memperlancar penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Finatunni'mah, A., & Nurhidayati, T. (2020). Pelaksanaan Senam Otak untuk Peningkatan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia. *Ners Muda*, 1(2), 139. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5666>
- Alfiyanti, I., Silvitasari, I., Studi, P., Keperawatan, S., Kesehatan, F. I., & Kognitif, F. (2023). Pengaruh Terapi *Reminiscence* Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Desa Jangglengan Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandiri Cendekia*, 160–168.
- Delianti, N., Wilda, E., Keperawatan, A., Iskandar, K., Banda, M., & *Reminiscence*, T. (2020). *Analisis Penerapan Terapi Reminiscence Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia*.
- Gultom, R., Martina, S. E., & Harianja, E. S. (2021). Penerapan Terapi *Reminiscence* Dalam Upaya Pencegahan Demensia Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai. *MONSU'ANI TANO Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 122. <https://doi.org/10.32529/tano.v4i2.1006>
- Hasifah, Uchira, & A., A. (2021). Efektifitas Terapi *Reminiscence* Terhadap Kemampuan Daya Ingat Lansia Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(2), 73–80. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/470/440/1925>
- Komala, D. W., Novitasari, D., Sugiharti, K. R., & Awaludin, S. (2021). Mini Mental State Examination Untuk Mengkaji Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 95–107.
- Kurniawan, A. A., Yanti, J., & Lestari, W. N. (2020). *SOP Keperawatan Gerontik Terapi Reminiscence Dan Terapi Life Review*.
- Kuswati, A., Sumedi, T., & Hartati. (2020). Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Mersi*, VIII, 23–30.
- Laksmi, N. N. N. T., Gandari, N. K. M., Sutresna, I. N., & Wijaya, I. P. A. (2024). Terapi *Reminiscence* Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(2), 11–19.
- Lisnawati, I., Agustina, A., Mutia, Mubarak, M. I., Ilhami.Ayu, & Sesariani, M. (2023).

Shortm Portable Mental Status Questionnaire (Spmsq) In The Elderly In The Working UPT area of Sungai Tabuk 3 Community Health Center Banjar District. 5(1), 1–7.

- Margiyati, Rahmanti, A., Friska Ningrum, T., & Lestari, M. I. (2021). Pengaruh Terapi Puzzle Wapuwat Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Posyandu Setyamanunggal Iii. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 3(2), 35–43.
- Marlina, Mudayati, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. *Nursing News*, 2, 380–390.
- Martina, S. E., Sinag, J., Gultom, R., & Lestari, A. (2024). Pengaruh Terapi *Reminiscence* Terhadap Tingkat Kognitif Pada Lansia Di Wisma Lansia Taman Bodhi Asri. *Jurnal Teknologi , Kesehatan Dan Ilmu Sosial Jurnal Teknologi , Kesehatan Dan Ilmu Sosial*, 6(1), 72–82.
- Permana, I., Rohman, A. A., Rohita, T., Studi, P., Keperawatan, I., Ilmu, F., Universitas, K., & Ciamis, G. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Bina Generasi;Jurnal Kesehatan*, 1(1), 55–62.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 14–23.
<https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Prayoga, D., & Puspitosari, A. (2024). Pengaruh Memori Training Permainan Anagram Terhadap Kognitif Lansia Di Panti Jompo Sumber, Surakarta. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 3, 45–52.
- Ramli, R., & Masyita Nurul Fadhillah. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 23–32.
<https://doi.org/10.33096/won.v1i1.246>
- Riasari, N. S., Djannah, D., Wirastuti, K., & Silviana, M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Fungsi Kognitif pada Pasien Prolanis Klinik Pratama Arjuna Semarang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, 3049–3056.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3345%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/download/3345/2847>
- Risnah, & Irwan, M. (2023). *Teori Dan Model Keperawatan* (S. Arafah & I. Najamuddin

(eds.)). Trans Info Media, Jakarta.

Safitriana, I., Nurkharistna, M., & Jihad, A. (2023). Penerapan Terapi *Reminiscence* Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Lanjut Usia. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 6, 729–736.

Sauliyusta, M., & Rekawati, E. (2016). Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 71–77.
<https://doi.org/10.7454/jki.v19i2.463>

Yunita, E., & Siregar, Y. A. (2021). Pengaruh Terapi *Reminiscence* Terhadap Fungsi Kognitif Pada Usia 50-60 Tahun Di Puskesmas Tabalagan Bengkulu Tengah. *Injection Nursing Journal*, 1(2).