

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan populasi lansia secara global menjadi tantangan di masyarakat yang akan berdampak pada kesehatan. Secara global, pada tahun 2050 lansia berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan berlipat ganda, dari 761 juta pada tahun 2021 menjadi 1,6 miliar. Namun, di Indonesia, jumlah lansia saat ini mencapai 22,6 juta jiwa. Menghadapi satu tantangan utama yaitu meningkatnya prevalensi demensia. Kondisi ini semakin mengkhawatirkan mengingat data global yang menunjukkan bahwa jumlah penderita demensia terus meningkat secara eksponensial sekitar 50 juta individu global terkena demensia dengan 7,7 juta kasus setiap tahunnya, 60% terjadi di negara berkembang. Jumlah pasien diperkirakan meningkat menjadi 82 juta pada tahun 2030 dan 152 juta pada tahun 2025 (Pradana, A.A., 2021). Pada tahun 2016, diperkirakan ada sekitar 1,2 juta orang di Indonesia yang hidup dengan demensia. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 2 juta pada tahun 2030 dan 4 juta pada tahun 2050 (Berlianisa, 2021).

Penuaan yang ditunjukkan oleh penurunan struktur dan fungsi organ adalah proses alami yang terjadi sepanjang kehidupan seseorang. Kualitas hidup seseorang lansia sangat dipengaruhi oleh penuaan ini. Penurunan fungsi tubuh yang sering terjadi mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan, baik fisik maupun psikis, serta menyulitkan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Alkalah & Mubarak (dalam Rahmawati dkk., 2023). Demensia merupakan salah satu jenis penuaan yang tidak biasa demensia ini berkembang lambat, dimulai dengan masalah ingatan ringan dan berakhir dengan kerusakan otak yang parah. Biasanya orang yang mengidap demensia tidak dapat mengontrol emosi mereka dan dapat mengalami perubahan kepribadian. Istilah “demensia” mengacu pada kehilangan kemampuan mental yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari ketika berada di fase demensia yang parah (Javed & Kakul, 2023). Masalah kesehatan fisik, psikososial, spiritual, dan kognitif merupakan semua aspek yang dipengaruhi oleh demensia. Salah satunya melemahnya kemampuan fisik, karena dapat

Olia Rizqi Fatimah, 2025

*PENGARUH TERAPI REMINISCENCE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF DAN DEPRESI
PADA LANJUT USIA DEMENSIA*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

menyebabkan penyakit iskemik dan disfungsi otak, seperti ensefalopati hepatis dan pembesaran hati, atau mengindikasikan penyakit sistemik yang terkait dengan proses sistem saraf pusat. Demensia dapat meningkatkan risiko terjatuh karena penurunan fungsi saraf pusat (Sopyanti dkk., 2019). Kesehatan mental seseorang dapat dipengaruhi oleh perjalanan penyakit demensia, lansia cenderung mengalami gejala kecemasan dan stres karena mereka selalu dianggap tidak bermanfaat bagi orang lain, terutama keluarga mereka, dan tidak tahu cara bertindak (Azizah, 2011).

Penyakit neurodegeneratif menyebabkan penurunan fungsi motorik dan kognitif serta perkembangan gangguan non-motorik, seperti depresi. Depresi merupakan masalah medis yang serius dengan gejala yang mengganggu kognitif, dan penurunan psikososial. Gejala yang terkait dengan *mood* meliputi gejala depresi, sedih atau gelisah, kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari, ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan, merasa bersalah dan tidak berguna. Tidak hanya itu, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan kesulitan membuat keputusan merupakan gejala kognitif. Gejala fisik yang terlihat pada pasien depresi seperti kelelahan (Pae, 2017). Beberapa faktor penyebab penurunan fungsi kognitif dan peningkatan depresi pada lansia demensia meliputi latar belakang pendidikan, dukungan sosial, usia, kesehatan fisik, kesenjangan gender dan mekanisme coping yang dialami oleh lansia (Livana dkk., 2018).

Terapi *reminiscence*, sebuah metode non-farmakologi yang populer, memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan kognitif dan mental pada lansia. Terapi ini bukan hanya mengingat kejadian atau pengalaman masa lalu, terapi *reminiscence* merupakan proses sistematis untuk merenungkan kehidupan seseorang dengan fokus pada menyelesaikan konflik dari masa lalu dan menemukan makna dalam kehidupan (Abd Elmawla dkk., 2024). Stimulasi non-spesifik yang menggunakan semua indra sebagai pemicu memori, seperti materi *audio-visual*, yang digunakan dalam terapi *reminiscence* untuk membantu orang dengan mengingat peristiwa, orang, dan tempat dari masa lalu mereka. Terapi ini dilakukan secara verbal atau nonverbal, secara individu atau dalam kelompok, dengan tujuan meningkatkan adaptasi terhadap waktu mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa orang yang menderita demensia sering menyimpan ingatan yang jauh, sehingga mereka

biasanya dapat mengingat peristiwa dari masa muda atau bahkan masa kanak-kanak mereka. Untuk terapi *reminiscence*, memori positif sangat disarankan serta topik khusus untuk sesi dan ringkasan dan evaluasi umum untuk sesi penutup (Li dkk., 2023).

Terapi *reminiscence* dapat dilakukan dengan menggunakan barang-barang rumah tangga, benda-benda dari masa lalu, foto, dan musik merupakan beberapa pemicu memori yang digunakan dalam proses peninjauan kehidupan (Park dkk., 2019). Sebagai terapi non-farmakologis, terapi *reminiscence* telah digunakan secara luas. Hal ini dapat diterapkan pada kelompok atau individu. Terapi *reminiscence* ini memiliki keunggulan untuk menyalurkan perasaan dan emosi yang positif pada lansia. Metode ini menggunakan prinsip *storytelling* (bercerita) dan berkomunikasi dengan baik secara individu untuk mengenang dan mengingat peristiwa masa lalu, yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis (Hidayatullah dkk., 2021). Selain membantu memvalidasi perasaan, terapi *reminiscence* membantu orang untuk mempertahankan rasa keberlanjutan dan identitas dalam kehidupan mereka hal ini sangat penting bagi orang-orang yang mengalami penurunan kognitif yang terkait dengan penderita demensia (Gonzalez dkk., 2015).

Temuan dari penelitian Cahyono dkk. (2021) mengindikasikan ketika lansia sebelum di berikan terapi tidak ada yang normal tetapi setelah diberikannya terapi menjadi 29 lansia normal dan depresi ringan dari 38 menjadi 18 lansia. Secara umum penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan depresi lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *reminiscence*. Dibuktikan juga dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$. Nilai rata-rata sebelum pemberian terapi *reminiscence* adalah 5,25 dan setelah terapi diberikan, nilai tersebut menurun menjadi 3,03. Penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian Mahira (2014), bahwa terapi *reminiscence* yang diberikan kepada 14 responden yang di survei, nilai kognitif lansia yang terendah sebelum intervensi adalah 11, sedangkan nilai kognitif lansia yang tertinggi adalah 22, dengan rentan 16,79 dan standar deviasi 3,239. Kemudian setelah dilakukan intervensi terapi *reminiscence* dengan metode aktivitas kelompok selama 2 minggu dengan 4 kali pertemuan, skor fungsi kognitif lansia yang terendah adalah 18, sedangkan skor tertinggi adalah 27, dengan rentan skor

22,57 dan standar deviasi 3,031. Skor rata-rata responden meningkat. Hasil analisis menunjukkan bahwa $p = 0,000$ dengan uji statistik *paired t-test*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara terapi *reminiscence* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia.

Berdasarkan informasi di atas, peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi *reminiscence* terhadap fungsi kognitif dan depresi pada lansia yang menderita demensia di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. Penelitian ini dilakukan karena terapi ini belum pernah diterapkan sebelumnya pada para lansia yang menderita demensia di panti tersebut. Penelitian ini akan menggunakan terapi individu karena memungkinkan hubungan yang lebih intim melalui komunikasi langsung dan perhatian yang diberikan kepada individu. Pendekatan individu dianggap lebih efisien bagi lansia yang belum siap untuk bernostalgia atau mengikuti kegiatan berkelompok (Hidayati dkk., 2015). Terapi *reminiscence* diharapkan meningkatkan fungsi kognitif dan menurunkan depresi pada lansia. Terapi ini dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan. Selain itu, diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi yang signifikan dalam membangun intervensi terapeutik yang lebih baik bagi lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah “Apakah ada pengaruh terapi *reminiscence* terhadap peningkatan fungsi kognitif dan penurunan depresi pada lanjut usia demensia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh antara terapi *reminiscence* dengan peningkatan kognitif dan penurunan depresi pada lansia demensia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh terapi *reminiscence* terhadap fungsi kognitif pada lansia demensia.

2. Untuk mengetahui pengaruh terapi *reminiscence* terhadap depresi pada lansia demensia.
3. Untuk mengetahui perbedaan fungsi kognitif dan depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjelaskan efek terapi *reminiscence* terhadap fungsi kognitif dan depresi pada pasien lansia dengan demensia, sehingga diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan fungsi kognitif dan menurunkan depresi lansia, serta mengarah pada pengembangan lebih lanjut tentang pengetahuan praktik Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Perawat

Bagi perawat digunakan sebagai terapi non-farmakologi dengan efek biaya yang terjangkau, tidak memiliki efek samping yang merugikan, serta mudah dilaksanakan oleh lansia untuk meningkatkan fungsi kognitif.

2. Panti Werdha

Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi menjadi terapi yang efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif dan menurunkan depresi pada lansia.

3. Lansia

Penelitian ini bermanfaat sebagai terapi mandiri agar tetap menjaga fungsi kognitif dan menurunkan depresi pada lansia.

4. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk mereplikasi penelitian ini di panti sosial lain atau komunitas lansia di luar panti untuk mengetahui apakah temuan tersebut konsisten dan dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Hal ini penting untuk memperkuat validitas penelitian eksternal. Peneliti selanjutnya direkomendasikan untuk menambahkan variabel lain, misalnya dengan memfokuskan pada lansia penyintas stroke

atau pasca stroke yang rentan mengalami penurunan fungsi kognitif dan gejala depresi.