

PENGARUH TERAPI *REMINISCENCE* TERHADAP HARGA DIRI LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIK DI KELURAHAN BUBULAK TAHUN 2012

Tantri Widyarti Utami¹, Ni Putu Ariani²)

^{1,2)} Program Studi Keperawatan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung

ABSTRACT

Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia . Pada tahap ini individu mengalami kemunduran berbagai fungsi dan kemampuan, mengakibatkan lansia mengalami penyakit kronik yang berdampak terhadap harga diri lansia. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh pengaruh terapi *reminiscence* terhadap harga diri lansia dengan penyakit kronik di kelurahan Bubulak Bogor tahun 2012. Manfaat penelitian ini adalah panduan perawat dalam melaksanakan terapi *reminiscence* pada lansia dengan penyakit kronik dan sebagai *evidence based*. Hipotesis penelitian ini terapi *reminiscence* dapat meningkatkan harga diri lansia dengan penyakit kronik. Desain yang digunakan adalah "*Quasi experimental pre-post test with control group*" dengan intervensi terapi *reminiscence*. Cara pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 108 Lansia terdiri dari 54 kelompok intervensi dan 54 kelompok kontrol . Harga diri lansia diukur dengan menggunakan instrumen *Rosenberg self esteem scale* dan dianalisis dengan analisis univariat ,bivariat. Hasil penelitian Hasil penelitian ini menunjukkan harga diri lansia dengan penyakit kronik yang mendapat terapi kelompok *reminiscence* meningkat secara bermakna (P value=0.000), sedangkan tidak terjadi perubahan pada kelompok kontrol (P value= 0.322). *Reminiscence* direkomendasikan pada harga diri lansia dengan penyakit kronik. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan terapi psikososial pada lansia

Kata kunci: Terapi *reminiscence*, harga diri , lansia dengan penyakit kronik
Daftar Pustaka 24 buah (2002-2012)

ABSTRACT

Old age is the final stage of the human life cycle. At this stage, individuals experience a setback various functions and capabilities, resulting in older adults experiencing chronic disease that affects the elderly dignity. The purpose of this research is to gain influence *reminiscence* therapy for the dignity of elderly with chronic diseases in Bubulak Village Bogor in 2012. The benefit of this research is as a guide for the nurses in conducting *reminiscence* therapy in the elderly with chronic diseases and as an evidence based. The hypothesis of this study is that "*reminiscence* therapy can increase self-esteem of elderly with chronic diseases". The design used was "*Quasi experimental with pre and post test with control group*" and with *reminiscence* therapy intervention. The sampling is done as *purposive sampling* with a sample of 108 elderly, consisted of 54 intervention group and 54 control group. Elderly esteem was measured using *Rosenberg self-esteem scale* instrument and analyzed by univariate and bivariate analyzes. Results of this study demonstrate dignity of elderly with chronic diseases who received *reminiscence* group therapy significantly increased with p-value of 0.000, whereas no change in the control group (p-value of 0.322). *Reminiscence* recommended the dignity of elderly with chronic diseases. This research is expected to enhance the ability of nurses in psychosocial therapy in elderly.
Keywords: *reminiscence* therapy, self-esteem, the elderly with chronic diseases
(Reference: 2-2012)

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia yang tak dapat dihindarkan dan akan di alami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Kemunduran fungsi ini mengakibatkan lansia mengalami penyakit kronik.

Penelitian tentang prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di Jakarta Selatan tahun 2006, di Kecamatan Mampang Prapatan, Jakarta Selatan pada 306 lansia, terdiri dari 88 (28,8%) laki-laki dan 218 (71,2%) perempuan. menunjukkan prevalensi penyakit kronis pada lansia sebesar 87,3¹.

Hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia di 10 propinsi tahun 2008, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%) dan katarak (23 %). Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyebab utama disabilitas pada lansia.² Selain penyakit tersebut diatas, prevalensi diabetes melitus pada lanjut usia cenderung meningkat. Umur ternyata merupakan salah satu faktor yang bersifat mandiri dalam pengaruhnya terhadap perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa, sehingga sekitar 50% penderita diabetes mellitus adalah lansia yang berumur > 60 tahun³.

Berbagai penyakit kronik yang dialami lansia seperti hipertensi, penyakit sendi dan diabetes mellitus memberikan dampak bagi lansia diantaranya lansia harus menjalani diet yang ketat, keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari , risiko injuri . Lansia juga harus melaksanakan terapi pengobatan terus menerus sehingga mempengaruhi fungsi ekonomi dalam keluarga. Dampak-dampak tersebut menyebabkan lansia merasa tergantung dengan orang lain sehingga tidak dapat mencapai integritas diri yang utuh dan mengalami berbagai masalah psikososial

diantaranya kecemasan, depresi dan harga diri rendah.

Harga diri merupakan hal mendasar pada lansia. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal diri⁴. Harga diri rendah pada lansia dapat menyebabkan depresi, ansietas, gangguan somatisasi⁵ sedangkan harga diri tinggi merupakan sumber coping yang penting bagi lansia⁶. Peningkatan harga diri pada lansia dilakukan untuk mencegah dampak psikologis yang lebih berat melalui berbagai terapi keperawatan.

Berbagai terapi keperawatan dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri baik secara individu maupun kelompok diantaranya terapi kognitif, terapi kognitif perilaku, terapi *reminiscence* terapi suportif , *self help group* dan logoterapi.

Terapi Reminiscence adalah terapi yang memberikan perhatian terhadap kenangan terapeutik pada lansia.⁷ Terapi ini dilakukan pada lansia karena menggali tentang pengalaman hidup mulai masa kanak-kanak sampai lansia. Terapi ini juga sangat penting dilakukan mengingat tugas perkembangan psikososial lansia adalah mencapai integritas diri yang utuh. Integritas diri yang utuh dapat dicapai apabila lansia menilai kehidupannya selama ini mempunyai arti dan mempunyai harga diri tinggi. Lansia yang tidak mencapai integritas dirinya akan merasa putus asa dan depresi.

Terapi *reminiscence* bertujuan untuk meningkatkan harga diri dan membantu individu mencapai kesadaran diri dan memahami diri, beradaptasi terhadap stress dan melihat bagian dirinya dalam konteks sejarah dan budaya⁸.

Penelitian menunjukkan *reminiscence* dapat meningkatkan harga diri, *life satisfaction* dan menurunkan gejala depresi.⁹ Penelitian lain juga menjelaskan program *reminiscence* dapat meningkatkan

sosialisasi, keterampilan coping positif dan membantu menurunkan gejala depresi¹⁰.

Kelurahan Bubulak merupakan wilayah kerja puskesmas Sindangbarang merupakan kelurahan peduli sehat jiwa, yang sudah memiliki kader kesehatan jiwa. Hasil deteksi kader kesehatan jiwa Februari 2011 di 13 RW kelurahan Bubulak didapatkan dapat jumlah penduduk lansia sebanyak 11.259 orang dengan jumlah lansia sebanyak 363 (3,22%). Prevalensi penyakit kronik pada lansia berdasarkan hasil penelitian sebesar 87,3% sehingga didapatkan jumlah lansia yang mengalami penyakit kronik sebanyak 317 lansia. Tingginya jumlah lansia dengan penyakit kronik di kelurahan Bubulak dan belum optimalnya penanganan masalah psikologis lansia menjadi hal penting dilakukannya penelitian tentang pengaruh terapi *reminiscence* pada lansia dengan penyakit kronik

BAHAN DAN CARA

Desain, Lokasi dan Sampel Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah "*Quasi experimental pre-post test with control group*" dengan intervensi terapi *reminiscence*.

Waktu penelitian mulai dari Januari s.d September 2012 dilakukan di 6 RW dari 13 RW di kelurahan Bubulak, Kecamatan Bogor barat. RW yang dipilih merupakan RW yang memiliki posbindu lansia di kelurahan Bubulak. Kelompok intervensi adalah RW 7, 9 dan 11 sedangkan kelompok kontrol adalah RW 6,8 dan 10

Populasi: Populasi target pada penelitian ini adalah lansia dengan penyakit hipertensi, penyakit sendi dan diabetes mellitus yang tinggal di kelurahan Bubulak kecamatan Bogor barat

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal kelurahan Bubulak Bogor. Peneliti memilih 6 RW dari 13 RW di kelurahan Bubulak. RW yang dipilih adalah RW yang memiliki posbindu lansia. RW yang menjadi

kelompok intervensi adalah RW 7.9 dan 11 sedangkan RW yang menjadi kelompok kontrol adalah RW 6,8,10.

Sampel penelitian ini adalah lansia dengan penyakit sendi, hipertensi dan diabetes melitus yang sudah diukur harga diri dengan menggunakan *self esteem Rosenberg scale* dengan skor kurang dari 20 dan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: Usia ≥ 60 tahun, tidak mengalami gangguan pendengaran berat, dapat berjalan, tidak mengalami sakit berat yang membutuhkan perawatan intensif (*total care*) tinggal di kelurahan Bubulak dan bersedia menjadi responden.

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 58 orang. Untuk mengantisipasi *droup out* (20%) maka jumlah sampel keseluruhan adalah 69 orang dimana 69 orang pada kelompok intervensi dan 69 orang pada kelompok kontrol. Pada pelaksanaan didapatkan jumlah sampel adalah 54 orang pada kelompok intervensi dan 54 orang pada kelompok kontrol dari sampel awal 58 orang (sekitar 9,3% drop out) atau jumlah total 108.

Data yang dikumpulkan

Proses penelitian dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut: Mengurus surat perizinan kepada pihak kelurahan bubulak pada bulan Mei 2012, melakukan koordinasi dengan kepala kelurahan, perawat puskesmas dan kader kesehatan jiwa di wilayah tersebut, menjelaskan tujuan, manfaat penelitian dan menentukan kader yang bertanggung jawab sebagai pengumpul data dan penanggung jawab kegiatan di wilayah RWnya masing-masing. Meminta persetujuan untuk berpartisipasi dan mengisi lembar persetujuan pada lansia atau anggota keluarganya. Melakukan pretest, intervensi terapi *reminiscence* dan *post test*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner A karakteristik lansia meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan dan tipe keluarga dan kuesioner B merupakan instrument harga diri lansia menggunakan *self esteem Rosenberg scale* terdiri dari 10 pertanyaan. Pelaksanaan *post test*

dilaksanakan setelah intervensi terapi *reminiscence* untuk mengukur harga diri lansia baik pada kelompok control maupun kelompok intervensi.

Pengolahan dan Analisa Data

Proses pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut : *Editing Data*, *Coding Data*, *Entry Data* dan *Cleaning Data*

Analisis data

Analisis data menggunakan analisis univariat meliputi mean, median, standar deviasi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *parametric* yaitu *Independent sample t-test* dan *T-Paired test*

HASIL

Karakteristik lansia

Karakteristik keluarga terdiri dari usia dalam variabel numerik dianalisis menggunakan analisis *eksplora* dan disajikan pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi responden menurut usia di kelurahan Bubulak tahun 2012
(n=108)

Var	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks
Usia	Intervensi	54	67.81	68.00	6.05	60-85
	Kontrol	54	67.53	65.00	8.00	60-90
	Total	108	67.67	66.50	7.03	60-90

Distribusi usia didapatkan rata-rata umur responden 67.67 tahun, dan median 66.50 tahun dengan standar deviasi 7.03 tahun. Usia termuda 60 tahun dan tertua 90 tahun.

Tabel 2.

Distribusi responden menurut jenis kelamin, status perkawinan, tipe keluarga di kelurahan Bubulak tahun 2012
(n=108)

Variabel	Kategori	Kelompok intervensi (n=54)		Kelompok Kontrol (n=54)		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
Jenis kelamin	Laki-laki	15	27.78	14	25.93	29	26.85
	Perempuan	39	72.22	40	74.07	79	73.15
Status perkawinan	Kawin	22	40.74	29	53.70	51	47.22
	Duda / Janda	32	59.26	25	46.30	57	52.78
Tipe keluarga	Keluarga inti	30	55.56	32	59.26	62	57.41
	Bukan keluarga inti	24	44.44	22	40.74	46	42.59

Distribusi jenis kelamin secara keseluruhan paling banyak adalah perempuan yakni 79 orang (73.15%), status perkawinan lansia paling banyak adalah dengan status duda atau janda yaitu 57 orang (52.78%). Hasil analisis karakteristik lansia menurut tipe keluarga inti yakni sebanyak 62 orang (57.41%).

1. Kesetaraan karakteristik lansia

Validitas hasil penelitian kuasi eksperimen ditentukan dengan menguji kesetaraan karakteristik subyek penelitian antara kelompok. Hasil penelitian dikatakan valid apabila tidak ada perbedaan secara bermakna antara kelompok dengan kata lain kedua kelompok sebanding atau sama. Hasil uji kesetaraan usia dapat dilihat pada tabel 3. Hasil uji kesetaraan jenis kelamin, status perkawinan dan tipe keluarga dapat dilihat pada tabel 4.

a. Usia

Untuk melihat kesetaraan usia lansia pada pada kelompok lansia yang mendapat intervensi terapi *reminiscence* dan kelompok lansia yang tidak mendapat intervensi dilakukan dengan menggunakan uji *T Independent test*.

Tabel 3
Analisis kesetaraan usia kelompok
intervensi dan kontrol
di kelurahan Bubulak tahun 2012
(n=108)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	95%CI	P value
Usia	Intervensi	54	67.81	6.05	66.16-69.47	0.068
	Kontrol	54	67.53	8.00	65.35-69.72	

Keterangan : usia dalam tahun

Hasil analisis menyimpulkan tidak ada perbedaan usia kelompok intervensi dan kontrol (*p value* = 0.068, alpha 5%).

b. Jenis kelamin ,status perkawinan dan tipe keluarga.

Untuk melihat kesetaraan jenis kelamin ,status perkawinan dan tipe keluarga pada kelompok dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* pada tabel 4.

Hasil analisis menyimpulkan tidak ada perbedaan jenis kelamin kelompok intervensi dan kontrol (*p value* = **1.000**, alpha 5%), tidak ada perbedaan status perkawinan kelompok intervensi dan kontrol (*p value* = 0.247, alpha 5%). Hasil analisis juga menyimpulkan tidak ada perbedaan tipe keluarga kelompok intervensi dan kontrol (*p value* = 0.848, alpha 5%).

Tabel 4
Analisis kesetaraan jenis kelamin ,status
perkawinan dan tipe keluarga
kelompok intervensi dan kontrol di
kelurahan Bubulak tahun 2012
(n=108)

Variabel	Kategori	Kelompok intervensi (n=54)		Kelompok Kontrol (n=54)		Jumlah		Pvalue
		N	%	N	%	N	%	
Jenis kelamin	Laki-laki	15	27.78	14	25.93	29	26.85	1.000
	Perempuan	39	72.22	40	74.07	79	73.15	
Status perkawinan	Kawin	22	40.74	29	53.70	51	47.22	0.247
	Duda / Janda	32	59.26	25	46.30	57	52.78	
Tipe keluarga	Keluarga inti	30	55.56	32	59.26	62	57.41	0.848
	Bukan keluarga inti	24	44.44	22	40.74	46	42.59	

Kesetaraan harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum intervensi terapi *reminiscence*.

Tabel 5
Analisis kesetaraan harga diri lansia dengan
penyakit kronik sebelum intervensi terapi
reminiscence Di kelurahan Bubulak Bogor
2012

Variabel	kelompok	Mean	SD	SE	P value
Harga diri lansia dengan penyakit kronik	Intervensi	18.83	1.04	0.14	0.654
	Kontrol	19.50	1.18	0.16	

Hasil analisis menyimpulkan harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum intervensi terapi *reminiscence* terlihat tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum intervensi terapi *reminiscence* (*p value* = 0.654, alpha 5%).

a. Perbedaan harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum dan sesudah intervensi terapi *reminiscence*.

Untuk melihat perbedaan harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan uji *dependen sample t-Test (Paired t test)*, yang dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 6
Analisis harga diri lansia dengan penyakit
kronik sebelum dan sesudah
intervensi terapi *reminiscence* di kelurahan
Bubulak Bogor 2012
(n=108)

Variabel	Kelompok	Mean	SD	95%CI	t	P value
Harga diri lansia dengan penyakit kronik	Intervensi Sebelum Sesudah Selisih	18.83	1.04	13.48-11.74	28.957	0.000
		31.44	3.30			
		12.61	2.26			
	Kontrol Sebelum Sesudah Selisih	19.50	1.18	0.056-0.019	1.000	0.322
		19.52	1.21			
		0.02	0.03			

Hasil analisis harga diri lansia dengan penyakit kronik antara kelompok intervensi dan control sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi *reminiscence* didapatkan, pada kelompok intervensi : rata-rata harga diri lansia sebelum intervensi 18.83 dengan standar deviasi 1.04 sedangkan rata-rata harga diri lansia setelah intervensi 31.44 dengan standar deviasi 3.30. Selisih mean 12.61. Hasil uji statistic didapatkan nilai P value=0.000 maka ada perbedaan yang signifikan antara harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum dan sesudah intervensi terapi *reminiscence*.

Hasil analisis kelompok kontrol rata-rata harga diri lansia sebelum intervensi 19.50 dengan standar deviasi 1.18 sedangkan rata-rata harga diri lansia setelah intervensi 19.52, standar deviasi 1.21 selisih mean 0.02. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0.322 maka tidak ada perbedaan antara harga diri lansia dengan penyakit kronik sebelum dan sesudah intervensi terapi *reminiscence*.

- b. Perbedaan harga diri lansia dengan penyakit kronik sesudah intervensi terapi *reminiscence*

Tabel 7
Analisis harga diri lansia dengan penyakit kronik sesudah intervensi terapi *reminiscence* di kelurahan Bubulak Bogor 2012 (n=108)

Variabel	kelompok	Mean	SD	SE	P value
Harga diri lansia dengan penyakit kronik	Intervensi	31.44	3.30	0.45	0.000
	Kontrol	19.52	1.21	0.16	

Hasil analisis harga diri lansia dengan penyakit kronik antara kelompok intervensi dan control sesudah dilakukan intervensi terapi *reminiscence* didapatkan, pada kelompok intervensi rata-rata harga diri lansia dengan penyakit kronik adalah 31.44 dengan standar deviasi 3.30 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata harga diri lansia dengan penyakit kronik adalah 19.52

dengan standar deviasi 1.21. Hasil uji statistic didapatkan nilai P value =0.000, alpha =5% sehingga disimpulkan ada perbedaan yang signifikan harga diri lansia dengan penyakit kronik pada kelompok intervensi dan kontrol.

BAHASAN

Harga diri lansia dengan penyakit kronik yang mendapat terapi *reminiscence* mengalami perubahan yang bermakna kearah yang positif sesudah diberikan terapi *reminiscence* sedangkan lansia yang tidak mendapat terapi *reminiscence* tidak mengalami perubahan harga diri sesudah terapi *reminiscence* dilaksanakan. Ada perbedaan secara bermakna harga diri lansia dengan penyakit kronik yang mendapat terapi *reminiscence* dibandingkan dengan lansia yang tidak mendapatkan terapi *reminiscence*.

Perubahan yang bermakna yang dimaksud dalam hasil penelitian ini adalah bahwa harga diri lansia semakin lebih baik, dimana nilai pengukuran harga diri rendah semakin menurun setelah lansia mendapatkan Terapi *reminiscence*, atau dengan kata lain lansia mengalami peningkatan harga diri.

Harga diri rendah adalah keadaan dimana individu mengevaluasi diri yang negatif mengenai diri dan kemampuannya dalam waktu lama dan terus-menerus. Proses Terapi *reminiscence* yang dilakukan secara berkelompok akan terjadi kegiatan eksplorasi pengalaman positif dari setiap anggota kelompok dan pemberian tanggapan dari anggota kelompok lain.

Kegiatan diskusi pada terapi *reminiscence* ini lansia dimotivasi untuk menyampaikan hal positif yang pernah dialami dirinya baik secara sendiri maupun bersama keluarga dan orang lain. Eksplorasi aspek positif yang pernah dialami lansia pada masa lalu ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan perasaan berharga bagi lansia dan terapi memberikan penguatan atas perasaan bangga dan berharga yang dimiliki oleh lansia. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa terapi *reminiscence*

mencapai perasaan integritas, meningkatkan harga diri dan menstimulasi individu untuk berpikir tentang dirinya sendiri dan perawat mempunyai kesempatan untuk memfokuskan, memberikan refleksi dan penguatan atas perasaan individu terhadap nilai dirinya sendiri³.

Teori lain juga menyatakan bahwa cara untuk membangun kembali harga diri pada lansia adalah dengan cara memotivasi lansia untuk bertemu dengan teman-temannya dan berbagi cerita pada masa lalunya²⁰. Pernyataan ini sesuai dengan terapi *reminiscence* yang dilakukan secara berkelompok, dimana lansia dapat membagi pengalaman masa lalunya dengan sesama lansia. Penurunan harga diri rendah dalam hasil penelitian ini ikut memperkuat teori yang dikemukakan bahwa terapi *reminiscence* bertujuan untuk meningkatkan harga diri²¹.

Komunikasi yang telah dilakukan lansia pada lansia lain dalam suatu kelompok ini dapat menjadi salah satu aspek yang dapat meningkatkan rasa bangga lansia pada dirinya sendiri dan lansia juga akan mendapat dukungan terkait kemampuannya tersebut dari lansia lain. Hal inilah yang dapat meningkatkan perasaan berharga bagi lansia, sehingga harga diri rendah pada lansia dapat diperbaiki/dipulihkan dengan demikian terapi *reminiscence* dapat meningkatkan harga diri lansia.

Upaya peningkatkan harga diri lansia atau pemulihan harga diri rendah pada lansia sangatlah penting mengingat dampak negatif yang dapat terjadi pada lansia. Lansia dengan harga diri rendah yang tidak mendapatkan intervensi keperawatan dapat berkembang menjadi lansia yang mengisolasi diri dari lingkungan sosial atau dapat dikatakan lansia akan mempunyai masalah baru yakni isolasi sosial. Masalah ini dapat terus berkembang hingga lansia mengalami penurunan aktivitas dan perawatan diri yang mengarah pada gangguan jiwa. Mengingat dampak negatif tersebut, maka masih dirasakan

sangat perlu upaya untuk pemulihan harga diri rendah pada lansia.

Upaya yang perlu dilakukan untuk mencapai pemulihan harga diri rendah yang ideal (skore nol) adalah dengan cara perawat yang ada di panti secara terus-menerus melakukan *follow-up* terhadap upaya lansia untuk meningkatkan harga dirinya. Perawat juga harus lebih sering memberikan umpan balik dan penguatan positif atas kegiatan-kegiatan positif serta kemampuan positif lainnya yang telah dicapai lansia. Penguatan positif ini merupakan upaya untuk meningkatkan harga diri lansia.

Penelitian lain yang terkait dengan pemulihan harga diri rendah pada lansia di panti werdha diketahui bahwa Logoterapi dapat meningkatkan kemampuan kognitif lansia sebesar 6,5 poin dan kemampuan perilaku lansia sebesar 5,3 poin²². Mengacu hasil penelitian logoterapi ini maka dapat dikatakan bahwa logoterapi maupun terapi *reminiscence* sama-sama dapat meningkatkan harga diri lansia tetapi belum dapat mencapai batas ideal untuk penilaian harga diri rendah (skore nol). Hasil kedua penelitian ini dapat memberikan suatu inovasi baru untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan harga diri lansia dengan mengkombinasikan pemberian terapi *reminiscence* dengan logoterapi.

Pada lansia yang tidak mendapat terapi *reminiscence* tidak mengalami perubahan harga diri. Hal ini menjelaskan pentingnya dukungan dari sosial, dimana dukungan tersebut merupakan salah satu motivator seseorang untuk berubah. Kenyataan ini sesuai dengan teori bahwa dukungan sosial merupakan salah satu sumber koping yang mendukung untuk terjadinya perubahan perilaku pada seseorang³.

Perbedaan yang bermakna penurunan harga diri rendah antara lansia yang mendapat dan tidak mendapat terapi *reminiscence* menunjukkan bahwa terapi ini efektif untuk meningkatkan harga diri lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian terapi

reminiscence dapat meningkatkan harga diri²³.

Hasil penelitian menemukan jenis kelamin, status perkawinan dan tipe keluarga tidak mempengaruhi harga diri lansia dengan penyakit kronik hal ini menunjukkan bahwa peningkatan harga diri lansia merupakan hasil dari intervensi terapi *reminiscence*. Pada kelompok kontrol status perkawinan merupakan faktor yang mempunyai hubungan yang sedang terhadap harga diri lansia dengan penyakit kronik.

Harga diri rendah merupakan salah satu masalah yang dapat ditemui pada lansia. Harga diri rendah pada lansia dapat terjadi karena adanya perubahan biologis, psikologis dan sosial lansia. Perubahan biologis pada lansia dapat menurunkan penilaian yang negatif bagi lansia tentang fisiknya. Penilaian negatif muncul karena secara kognitif lansia belum mampu menemukan hal positif yang masih dimiliki lansia.

Pada kegiatan terapi *reminiscence* setiap lansia akan menyampaikan pengalaman positif yang dialaminya baik pada masa anak, remaja, dewasa dan lansia. Pengalaman positif ini sebenarnya dapat menjadi hal yang positif. Lansia dapat menyerap kembali motivasi yang telah dimilikinya pada waktu dulu, mengidentifikasi aspek positif apa saja yang dahulu pernah ia miliki dan sekarang aspek positif tersebut masih dapat dioptimalkan. Kegiatan terapi ini membantu lansia untuk mengambil makna positif dari kehidupan masa lalunya. Dengan demikian proses terapi *reminiscence* sangat membantu lansia untuk menemukan kembali aspek-aspek positif yang masih dimilikinya. Hal ini sangat membantu lansia untuk meningkatkan harga diri lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memang benar terapi *reminiscence* dapat meningkatkan harga diri lansia. Penelitian sejalan dengan teori bahwa terapi *reminiscence* bertujuan untuk meningkatkan harga diri²⁰.

Masa lansia merupakan masa pensiun, yang memberikan makna bahwa lansia sudah tidak bekerja lagi. Perubahan status dari bekerja menjadi tidak bekerja ini dapat menjadi stressor psikologis pada lansia yang dapat berkembang menjadi konsep diri yang negatif yakni perasaan malu dan tidak berharga. Hal ini selaras dengan pernyataan bahwa memelihara stabilitas sosial adalah sebagai dukungan konsep diri yang positif bagi seseorang²⁴.

SIMPULAN

Karakteristik lansia di Kelurahan Bubulak Bogor rata-rata berusia 67.67 tahun, jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan, status perkawinan lansia paling banyak adalah status duda atau janda, tipe keluarga terbanyak adalah keluarga inti.

Terapi *reminiscence* yang diberikan pada lansia dengan penyakit kronik yang mengalami harga diri rendah. Lansia yang telah mendapat terapi *reminiscence* mengalami peningkatan harga diri sedangkan lansia yang tidak mendapat terapi *reminiscence* tidak mengalami peningkatan harga diri.

SARAN

Perawat puskesmas menjadikan terapi *reminiscence* sebagai salah satu kompetensi yang dimiliki untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa pada lansia baik di panti werdha, komunitas dan area pelayanan lansia lainnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi *evidence based* untuk pengembangan penelitian yang lebih luas dan akurat berkaitan dengan aplikasi Terapi *reminiscence* dalam memelihara kesehatan psikososial lansia

Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan mengkombinasikan antara terapi *reminiscence* dengan terapi lain yaitu terapi kognitif, terapi kognitif dan perilaku, terapi suportif, terapi kelompok swa bantu (*self help group*) pada lansia yang mengalami masalah psikososial akibat penyakit kronik yang dialaminya

RUJUKAN

- Herwana, Yenny. Prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di Jakarta Selatan. (dikutip tanggal 1 Oktober 2011). [http://www.univmed.org/2006/ Vol. 25 No.4 Page 148-197](http://www.univmed.org/2006/Vol_25/No.4/148-197). 2006
- Depkes RI .Kesehatan jiwa. (dikutip tanggal 29 Mei 2011) . www.depkes.go.id. 2008
- Stuart, G. W. & Laraia, M.T. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. (8th ed.). Philadelphia, USA: Mosby, Inc. 2009
- Hunter, K.L, Linn, M.W, Hariss R. Characteristic of High and Low self esteem in Elderly. International Journal of Aging and Human Development.. h (2004)
- Bergland, A , Thorsen K, Loland, N.A. The relationship between coping, self-esteem and health on outdoor walking ability among older adults in Norway. Journal of [Ageing and Society](#). Cambridge: Aug 2010. Vol. 30, Iss. 6; pg. 949, 15 pgs. 2010
- Collins, C. Life Review And Reminiscence Group Therapy Among Senior Adults. diunduh 14 Februari 2011 [/Collins_Cassandra_Diss.pdf](#), 2006
- Fontaine & Fletcher. Mental Health Nursing. New Jersey: Pearson Education Inc . 2003
- Wu, L.F. Group integrative *reminiscence* therapy on self-esteem, life satisfaction and depressive symptoms in institutionalised *older* veterans. [Journal of Clinical Nursing](#). Oxford: Aug 2011. Vol. 20, Iss. 15-16; pg. 219. 2011
- Goldman, Christina, Zichronot (Remembrance): A *reminiscence* support group for *older* Jewish adults with depressive symptoms a grant proposal M.S.W., California State University, Long Beach, 2010 , 61 pages; AAT 1486311. 2010
- WHO. [Definition of an older or elderly person](#). (Diunduh 2 september 2012). www.who.int/healthinfo/survey/. 2012
- Irwan Ashari. Proses Penuaan (aging proses). (dikutip tanggal 31 maret 2012) (<http://www.irwanashari.com/proses-penuaan-aging-process/>). 2011.
- Suliswati, dkk . Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa, Jakarta : EGC. 2002
- Keliat, B.A., Akemat., Helena, N. C. D., & Nurhaeni, H. Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic course). Jakarta: EGC. 2007
- Collins, C. Life Review And Reminiscence Group Therapy Among Senior Adults. diunduh 14 Februari 2011 [/Collins_Cassandra_Diss.pdf](#), 2012.
- Sugiyono . Statistik untuk penelitian. Bandung : CV. Alfabeta. 2005.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (2th ed),, Jakarta: CV. Sagung Seto .2002
- Hidayat, A.A.A. Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Penerbit Salemba Medika. 2007
- Hastono, S.P. Modul analisis data kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (tidak dipublikasikan). 2007
- Mohd Jamil B.H.Y. Validity and Reliability Study of Rosenberg Self-esteem Scale in Seremban School Children. Malaysian Journal of Psychiatry, 15 (2). pp. 35-39. ISSN 0128-8628. 2006
- Agronin, M. Group therapy in older adults. (dikuti tanggal 10 Januari 2012). <http://www.springerlink.com/content/r511rr2762514073/fulltext.pdf> 2009
- Frisch, N.C. dan Frisch, L.E.. Psychiatric mental health nursing. (3rd ed.). Canada: Thomson Delmar Learning. 2006
- Wahyuni, S. Pengaruh Logoterapi terhadap peningkatan harga diri (kemampuan kognitif dan perilaku) pada lansia dengan harga diri rendah di Panti Wreda Pekanbaru Riau tahun 2007. Tesis. Jakarta: Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2007.

23. Chiang, K.J., dkk. The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. (dikutip tanggal Juli 2012) International Journal of Geriatric Psychiatry.
<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/122563748/PDFSTART>, 2009.
24. Fortinash, K.M. dan Worret, P.A.H. Psychiatric mental health nursing. (3rd ed.). USA: Mosby, Inc. 2008.