

## **PENINGKATAN INTEGRITAS DIRI LANSIA MELALUI TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK DAN *REMINISCENCE***

Norman Wijaya Gati<sup>1</sup>, Mustikasari<sup>2</sup>, Yossie Susanti Eka Putri<sup>3</sup>

1. Mahasiswa, Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, Jakarta 10430, Indonesia
2. Dosen, Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, Jakarta 10430, Indonesia
3. Dosen, Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, Jakarta 10430, Indonesia

email : norman\_gati@ymail.com

### **ABSTRAK**

Lansia sejalan dengan bertambahnya usia mengalami perubahan biologis, psikologis dan sosial. Perubahan yang dialami lansia akan mempengaruhi kehidupan lansia baik secara fisik dan psikologis. Lansia memerlukan dukungan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya. Dukungan yang dapat diberikan pada lansia meliputi dukungan pada individu lansia, keluarga dan kelompok. Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir ini adalah menggambarkan penerapan terapi kelompok terapeutik lansia dan *reminisence* untuk mencapai integritas diri menggunakan pendekatan model stres adaptasi stuart dan model adaptasi Roy. Analisis dilakukan pada sejumlah 20 lansia untuk menjalani Terapi Kelompok terapeutik Lansia, terapi dilanjutkan pada 10 lansia yang memiliki tanda gejala depresi dengan terapi *reminisence*. Hasilnya diperoleh peningkatan integritas diri lansia yang menjalani terapi kelompok terapeutik lansia, setelah dilakukan terapi *reminisence* terjadi penurunan tanda gejala depresi. Kesimpulan: pemberian Terapi Kelompok Terapeutik lansia dapat membantu lansia beradaptasi dan mencapai integritas diri, sedangkan terapi *reminisence* mampu menurunkan tanda gejala depresi. Karya Ilmiah Akhir ini merekomendasikan penelitian lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi pencapaian integritas diri dan pelibatan keluarga serta kader dalam pelaksanaan terapi pada lansia.

Kata kunci : Integritas diri, *Reminisence*, Terapi kelompok terapeutik lansia

### **ABSTRACT**

*Elderly changing through time biologically, psychological and socially. The Changes experienced by the elderly will affect the lives of elderly both physically and psychologically. They need support to adapt the changes that happened in their lives. Support can be given to the elderly includes support to individuals, families and groups. The purpose of this scientific work is to describe the application of therapeutic group therapy and Reminisence to achieve self-integrity through Stuart's Stress Concept and Roy Adaptation Model approach. Analysis was conducted to 20 elderly who received therapeutic group therapy, therapy was continued to 10 elderly who have signs symptoms of depression with Reminisence therapy. The result obtained there were increasing of self-integrity after following therapeutic group therapy. The other result there were decreased in depressive sign and symptoms after following reminisence therapy. Conclusion : Therapeutic Group Therapy is recommended to the elderly to help them adapt and achieve self-integrity, and Reminisence therapy was effective to reduce sign and symptoms of depression. This Scientific Works recommends further research on the factors affecting the achievement of integrity and involvement of families and volunteers in the implementation of therapy in elderly.*

*Key Words : Personal Integrity, Reminisence, Therapeutic Group Therapy*

## PENDAHULUAN

Individu dalam setiap tahapan usia memiliki tugas dan perkembangan yang berbeda, begitu juga dengan usia lansia. Lansia memiliki tugas perkembangan untuk mencapai integritas diri yang utuh. Menurut teori perkembangan psikososial Erikson, Lansia yang mampu menyesuaikan diri terhadap keberhasilan dan kegagalan dalam hidupnya akan mencapai perkembangan *integrity*, sebaliknya lansia yang gagal akan mengalami *despair* (Varcarolis & Halter, 2010). Potter & Perry (2009) menyebutkan bahwa perkembangan lansia adalah menyesuaikan terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial ekonomi, menjaga kepuasan hidup, dan mencari cara untuk mempertahankan kualitas hidup. Guna mencapai kualitas hidup lansia diperlukan kemampuan lansia dalam beradaptasi terhadap kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian dan hubungan dengan lingkungan (Reno, 2010). Mengingat hal tersebut lansia membutuhkan dukungan untuk menyesuaikan dengan perkembangan dalam hidupnya untuk mencapai integritas diri yang utuh. Integritas diri yang tercapai pada lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Upaya kesehatan lansia yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan RI (2013) meliputi upaya promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tahapan upaya kesehatan ini sejalan dengan pendekatan model Stres adaptasi Stuart (2013). Upaya promotif dilakukan pada lansia yang sehat dengan memberikan informasi mengenai kesehatan lansia, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah membetuk kelompok terapi terapeutik. Kegiatan ini digunakan untuk membantu lansia menghadapi perubahan yang dialaminya, meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial.

Keluhan kesehatan tidak hanya satu hal yang dialami oleh lansia secara umum. Keluhan lain meliputi perubahan psikologis juga dirasakan oleh lansia (Stuart, 2013). Gangguan psikologis yang dialami lansia disebabkan karena lansia mengalami perubahan dalam hidupnya. Perubahan yang dialami lansia meliputi penurunan sosial ekonomi, pensiun, keterbatasan kemampuan fisik, sakit kronis atau keluhan

lain yang membutuhkan perawatan dari orang lain. Faktor pendukung lain, seperti kehilangan pasangan, teman dan dukungan sosial lain yang akan meningkatkan resiko lansia untuk mengalami distres psikologis, meliputi dimensia dan depresi (WHO, 2016). Upaya kesehatan bagi lansia yang mengalami depresi menggunakan upaya preventif yaitu pencegahan agar lansia tidak mengalami depresi yang berlanjut dengan menggunakan terapi *reminiscence*. Terapi *reminiscence* adalah terapi mengenang secara spontan sejak masa kanak-kanak sampai dewasa yang dilakukan pada lansia (Mitchell, 2009) sehingga mampu menurunkan kondisi depresi pada lansia (Nurhidayati, Mustikasari & Susanti, Y, 2015); (Syarniah, Keliat & Hastono, 2011). Wilayah kelurahan Kebon Kalapa memiliki data kelompok usia paling banyak adalah dewasa, remaja, disusul dengan kelompok usia lansia dengan jumlah 62 lansia. Puskesmas Merdeka merupakan puskesmas induk yang telah memiliki program kesehatan khususnya untuk lansia. Bentuk pelayanan untuk lansia masih berfokus pada pelayanan fisik, belum ada program kegiatan yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan psikososial dari lansia dan membantu lansia mencapai integritas diri yang utuh. Tujuan dari riset ini adalah untuk mengetahui peningkatan integritas diri dan penurunan tanda gejala depresi melalui terapi kelompok terapeutik lansia dan terapi *reminiscence*.

## METODE

Pendekatan yang dilakukan dalam karya ilmiah ini dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan menggunakan terapi spesialis keperawatan jiwa. Asuhan keperawatan dilakukan sejak Februari sampai dengan April 2016. Sejumlah 20 lansia dilakukan pemeriksaan GDS dan MMSE kemudian mengikuti kegiatan TKT lansia dan diukur pencapaian integritas diri. Lansia yang mengalami tanda gejala depresi diteruskan dengan terapi *Reminiscence*, kemudian dilakukan pengukuran GDS serta integritas diri lansia.

## HASIL

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan 50% lansia memiliki tanda gejala depresi. Berikut adalah hasil yang diperoleh:

Tabel 3.1 Daftar Karakteristik Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Karakteristik	n	(%)
1	Usia		
	<i>Young old</i> ( 60-74 tahun)	17	85
	<i>Middle Old</i> (75-84 tahun)	3	15
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	2	10
	Tidak tamat SD	1	5
	Tamat SD	8	40
	SMP	5	25
	SMA	2	10
4	Perguruan Tinggi	2	10
	Pekerjaan		
4	Bekerja	4	20
	Tidak bekerja	16	80
5	Status Pernikahan		
	Tidak Menikah	1	5
	Menikah	7	35
	Janda	12	60

Tabel 3.2 Daftar Faktor Predisposisi di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

Faktor Predisposisi	f	
	ya	tdk
Biologi :		
Riwayat keluarga dengan penyakit kronis	7	13
Riwayat penyakit kronis	11	9
Pernah dirawat di RS	5	15
Psikologis :		
Tipe kepribadian tertutup	8	12
Pengalaman kehilangan	14	6
Pengalaman kekerasan	3	17
Sosial :		
Ekonomi rendah	7	13
Pola komunikasi keluarga buruk	6	14

Tabel 3.3 Daftar Kemampuan Terapi Ners Generalis pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Tindakan ners generalis	pre	post	Selisih %
1	Mengidentifikasi ciri perkembangan lansia normal	9	19	10
2	Mengidentifikasi penyimpangan perilaku lansia	7	19	12
3	Mengetahui cara mencapai integritas diri	0	18	18
4	Mengikuti kegiatan kelompok	15	16	1
	Melakukan kegiatan sosial	14	14	0

Tabel 3.4 Kemampuan Pelaksanaan TKT Sesi 1: Adaptasi Perubahan Biologis dan Seksual pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Kemampuan klien	Pre	Post	Selisih
1	Mengidentifikasi perubahan biologis	6	20	60
2	Mengidentifikasi perubahan seksual	11	20	45
3	Melakukan adaptasi terhadap perubahan biologis	0	20	100
4	Melakukan adaptasi terhadap perubahan seksual	0	0	0

Tabel 3.5 Kemampuan Pelaksanaan TKT Sesi 2: Adaptasi Aspek Kognitif pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Kemampuan klien	Pre	Post	Selisih
1	Mengidentifikasi perubahan aspek kognitif	20	20	0
2	Melakukan adaptasi terhadap perubahan aspek kognitif	5	19	14

Tabel 3.6 Kemampuan Pelaksanaan TKT Sesi 3: Adaptasi Aspek Emosional Pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Kemampuan klien	Pre	Post	Selisih
1	Mengidentifikasi perubahan aspek emosional	0	20	100
2	Melakukan adaptasi perubahan emosional	1	20	95

Tabel 3.7 Kemampuan Pelaksanaan TKT Sesi 4: Adaptasi Aspek Sosial Pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Kemampuan klien	Pre	Post	Selisih
1	Mengidentifikasi perubahan aspek sosial	0	20	100
2	Melakukan adaptasi terhadap perubahan sosial	0	19	95

Tabel 3.8 Kemampuan Pelaksanaan TKT Sesi 5 dan 6: Adaptasi Aspek Spiritual dan Berbagi pengalaman Pada Lansia di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Kemampuan klien	Pre	Post	Selisih
1	Mengidentifikasi perubahan aspek spiritual	0	20	20
2	Melakukan adaptasi terhadap perubahan spiritual	0	20	20
3	Mengidentifikasi integritas diri yang baik pada lansia	0	20	20

Kemudian dilakukan pengukuran integritas diri lansia.

Tabel 3.9 Daftar Pencapaian Integritas Diri Lansia *post* TKT di Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=20)

No	Pencapaian Integritas Diri Lansia	jumlah pre	jumlah post	selisih
1	Memiliki harga diri yang tinggi	17	19	2
2	Menilai kehidupannya berarti	17	17	0
3	Menerima nilai dan keunikan orang lain	16	19	3
4	Menerima dan menyesuaikan kematian pasangan	18	20	2
5	Menyiapkan diri menghadapi kematian	8	18	10
6	Melaksanakan kegiatan agama secara rutin	18	18	0
7	Merasa dicintai dan berarti dalam keluarga	17	18	1
8	Berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan kelompok masyarakat	18	18	0
9	Menyiapkan diri ditinggal anak yang mandiri	20	20	0

10 lansia yang mengalami tanda gejala depresi dilakukan tindakan terapi *remembrance*, berikut adalah hasil pelaksanaan terapi *remembrance*:

Tabel 3.11 Daftar Pencapaian Integritas Diri Lansia *post Reminiscence* di RW 4 dan 8 Kelurahan Kebon Kalapa Tahun 2016 (n=10)

No	Pencapaian Integritas Diri Lansia	jumlah pre	jumlah post	selisih
1	Memiliki harga diri yang tinggi	9	10	1
2	Menilai kehidupannya berarti	7	10	3
3	Menerima nilai dan keunikan orang lain	9	10	1
4	Menerima dan menyesuaikan kematian pasangan	10	10	0
5	Menyiapkan diri menghadapi kematian	9	9	0
6	Melaksanakan kegiatan agama secara rutin	9	9	0
7	Merasa dicintai dan berarti dalam keluarga	8	8	0
8	Berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan kelompok masyarakat	8	8	0
9	Menyiapkan diri ditinggal anak yang mandiri	10	10	0

Hasil yang didapatkan adalah adanya penurunan tanda gejala depresi sebanyak 70% lansia, meskipun demikian masih terdapat 30% lansia yang masih berada pada kondisi depresi ringan. Sedangkan pencapaian integritas diri lansia terjadi peningkatan sebesar 10%.

## PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan menunjukkan terdapat 50% lansia mengalami depresi. Tingginya angka depresi yang diperoleh dalam riset ini terkait dengan karakteristik lansia yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi kondisi masalah kejiwaan seseorang, perempuan biasanya memiliki ambang stresor yang rendah, pada lansia hal ini ditambah dengan faktor resiko kehilangan yang dialami lansia, penurunan fungsi tubuh dan perubahan hormonal. Kondisi tersebut membuat lansia perempuan lebih rentan untuk mengalami depresi (Azizah, 2011); (Ollyvia, 2012); (Muna, Arwani & Purnomo, 2013). Karakteristik lain yang mempengaruhi adalah usia, semakin lansia memiliki usia yang bertambah maka akan

semakin merasakan kelemahan dan perubahan yang terjadi. Perubahan yang terjadi pada lansia ini akan mempengaruhi kondisi kesehatan mental lansia (Morrison, 2013). Sebagian besar lansia juga memiliki pendidikan rendah, yang menjadi pendukung untuk terjadinya kondisi depresi pada lansia (Zhou et al, 2012); (Kleisiaris, et al, 2013). Kondisi ekonomi dan pernikahan juga menjadi faktor pendukung terhadap kejadian depresi yang dialami lansia, proses pensiun yang dialami lansia akan menjadi stresor (Bercier, 2016); (Ross, Laaksonen, Rakhonen, Lahelma & Lallukka, 2013). Kondisi ini bila ditambah dengan pengalaman kehilangan pasangan dan kurangnya dukungan akan membuat lansia kehilangan tujuan hidup dan makna hidup sehingga beresiko untuk mengalami penurunan kesehatan mental pada lansia (Brandstatter et al, 2014); (Hewitt, Turrell & Giskes, 2012). Kondisi stres ini akan mengaktifkan kortisol yang akan mempengaruhi imun lansia (Vitlic, Khanfer, Lord, Carroll & Phillips, 2014). Bila kondisi fisik tidak tertangani maka lansia akan memiliki resiko untuk mengalami masalah kesehatan mental yang serius (Stahl & Schulz, 2014).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan ners generalis terjadi peningkatan kemampuan lansia dalam mengetahui cara mencapai integritas diri. Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Muliana, Setiadi & Werdani, (2014); Riyantini, Rustina, Besral, Nurhaeni & Yani (2010) bahwa pendidikan kesehatan mampu memberikan dampak terhadap pengetahuan. Pemberian terapi generalis mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai ciri perkembangan dan penyimpangan pada lansia dan cara pencapaian integritas diri tetapi belum mampu meningkatkan aspek psikomotor.

Terdapat peningkatan kemampuan yang bermakna setelah dilakukan tindakan terapi kelompok terapeutik lansia. Kemampuan yang dapat diidentifikasi meliputi kemampuan dalam mengidentifikasi perubahan yang terjadi pada lansia, serta kemampuan dalam melakukan adaptasi

terhadap perubahan yang terjadi meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial. Aspek lain yang diukur setelah dilakukan tindakan keperawatan generalis dan TKT lansia adalah pencapaian integritas diri lansia. Hasil yang diperoleh dalam Karya tulis ilmiah ini menunjukkan peningkatan integritas diri setelah dilakukan tindakan generalis dan TKT lansia.

Hasil yang didapat dalam karya ilmiah akhir ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Guslinda, Keliat & Widyastuti, (2011) yang menyebutkan bahwa lansia mengalami peningkatan kemampuan untuk beradaptasi hingga 78% dan juga mengalami peningkatan untuk pencapaian integritas diri sebesar 61,04% setelah mengikuti kegiatan Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) lansia. Riset serupa juga dilakukan oleh Pase, Keliat & Pujasari, (2013) yang dilakukan di Tanah Baru Bogor Utara, hasil riset ini menyebutkan bahwa lansia yang mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) lansia mengalami peningkatan dalam pencapaian kualitas diri lansia, dan peningkatan ini akan semakin bertambah dengan pemberian psikoedukasi keluarga.

Terapi kelompok yang diberikan pada lansia memiliki pengaruh baik terhadap kesehatan mental lansia. Lansia yang memiliki aktivitas sosial yang cukup cenderung untuk memiliki kesehatan mental yang lebih baik (Cong, Dou, Chen & Chai, 2015), menurunkan tanda gejala depresi (Sochting, O'neal, Tird, Roger & Orgroniczuk, 2013) dan meningkatkan dukungan emosional, prestise, kemampuan komunikasi dan harga diri lansia (Tanaka & Johnson, 2012); (Sucylaite, 2015). Kemampuan komunikasi ini akan membantu lansia dalam bersosialisasi, lansia yang memiliki kemampuan bersosialisasi dengan baik akan meningkatkan *well-being* (Yung, Conejos & Chan, 2016). Kegiatan kelompok yang dilakukan oleh lansia juga akan meningkatkan kualitas hubungan sosial yang sehat (Kashdan, Yarbo, McKnight & Nazlek, 2014).

Terdapat dua lansia yang tidak mengalami perubahan dalam pencapaian integritas dirinya setelah mengikuti intervensi ners generalis dan terapi kelompok terapeutik. Berdasarkan karakteristik kedua lansia tersebut tidak menyelesaikan pendidikan rendah. Kedua lansia juga tidak bekerja dan bertatus janda. Kondisi karakteristik tersebut berpengaruh terhadap kemampuan lansia dalam menerima informasi yang diperoleh. Kondisi tingkat pendidikan klien mempengaruhi kemampuan klien dalam menyerap informasi yang diterima, kondisi lain yang membuat lansia terhambat dalam proses penerimaan informasi, lansia juga memiliki kepribadian tertutup. Hal ini menjadi penghambat dalam proses terapi. Proses pembelajaran dalam terapi memerlukan sikap aktif, pembelajaran tidak hanya menerima informasi saja tetapi kemampuan peserta dalam melihat proses pembelajaran orang lain dan juga melakukan praktik mandiri sehingga peserta mampu memperoleh pengalaman belajar sendiri. Pengalaman belajar yang diperoleh dengan mandiri memungkinkan lansia lebih memahami informasi yang diperoleh (Li, Ogata, Hou, Ukosaki & Mouri, 2013). Kondisi lansia yang memiliki kepribadian tertutup akan mengalami hambatan dalam memperoleh pengalaman belajar. Selain itu kondisi kognitif lansia yang secara biologis mengalami penurunan dengan semakin bertambahnya usia, semakin mengalami penurunan fungsi, seperti halnya juga dengan kemampuan fungsi kognitif Jin (2010).

Pemberian terapi *reminiscence* pada lansia juga mampu membantu lansia dalam menurunkan tanda gejala depresi. Setelah dilakukan terapi keperawatan *reminiscence* terdapat penurunan 70% angka depresi lansia. Hasil tersebut sesuai dengan hasil yang didapat dari riset sebelumnya, Banon, 2011 yang menyebutkan pada lansia yang mengikuti terapi *reminiscence* mengalami penurunan tanda gejala depresi dan meningkatkan pencapaian kualitas hidup lansia dikomunitas. Penelitian serupa juga dilakukan Nurhidayati, Mustikasari & Putri, (2015) dengan menggunakan terapi yang sama yaitu *reminiscence* terbukti mampu

untuk mengurangi angka kejadian depresi di panti wreda. *Reminiscence* mampu untuk meningkatkan kesejahteraan pada lansia dengan depresi (Afonso, Bueno, Loureiro & pereira, 2011) mampu meningkatkan kemampuan kognitif lansia (Siverova & Buzgova, 2014)

Meskipun demikian terdapat satu lansia yang tidak bersedia menyebutkan pengalaman menyenangkan saat dewasa dan tidak mampu untuk merencanakan kehidupannya kedepan. Klien mengatakan ingat dengan masa dewasa tetapi menurut klien tidak ada yang menarik dan membahagiakan dari usia dewasa klien. Selain itu klien juga tidak tertarik untuk melakukan kegiatan sosial. Kegiatan sosial penting bagi lansia, lansia yang mengalami masalah dalam melakukan hubungan sosial akan mengalami hambatan dalam menjalani hubungan sosial. Lansia yang memiliki kegiatan sosial dan peran sosial yang banyak memiliki dukungan individu, meningkatkan dukungan emosional dan meningkatkan prestise dari lansia (Tanaka & Johnson, 2012). Proses pembelajaran memerlukan kemampuan untuk melihat dan belajar dari proses pembelajaran orang lain. Pada saat lansia kesulitan untuk berinteraksi hal itu juga berpengaruh pada proses pembelajaran yang diperoleh individu (Li, Ogata, Hou, Ukosaki & Mouri, 2013).

Terapi *reminiscence* mampu membantu lansia untuk meningkatkan fungsi kognitif, menurunkan ansietas dan mengontrol tanda gejala depresi serta gangguan perilaku tetapi belum diketahui dengan pasti kemanfaatan terapi untuk jangka panjang (Lopes, Afonso & Ribeiro, 2015); (Song, Shen, Xu dan Sun, 2014). Selain itu terapi *reminiscence* juga dapat mengatasi masalah kesepian yang ada pada lansia (Ellieas, Neville & Scott, 2015)

Terdapat dua lansia yang tidak mengalami perubahan pencapaian integritas dirinya. Aspek yang belum dicapai dalam integritas diri kedua klien adalah merasa dicintai dalam keluarga dan tidak berpartisipasi dalam kegiatan kelompok. Kedua lansia tersebut memiliki pola komunikasi yang

buruk, kondisi ini membuat lansia merasa tidak dicintai oleh keluarganya. Individu dalam perkembangannya akan melakukan interaksi dan berusaha untuk menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi dengan lingkungannya, tetapi tidak semua individu mampu beradaptasi dengan baik. Individu mampu beradaptasi dengan baik apabila mampu menilai keadaan lingkungan yang menjadi stresornya sehingga tercapai kesejahteraan (Bercht, 2013). Riset dari Steffen (2011) menyebutkan bahwa individu dengan spiritual yang kuat akan mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang dialami pada masa lansia. Hal ini sesuai dengan temuan bahwa lansia yang tidak mengalami kenaikan integritas diri memiliki nilai spiritualitas yang buruk.

### KESIMPULAN

Lansia mengalami banyak perubahan dalam hidupnya yang beresiko untuk mengalami masalah psikologis. Guna mengantisipasi tersebut dilakukan tindakan promotif dengan menggunakan terapi ners generalis dan TKT lansia. Terbukti lansia mengalami peningkatan pengetahuan dan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada lansia. Tindakan tersebut juga mampu meningkatkan pencapaian integritas diri lansia dengan kenaikan rata-rata 10%. Pemberian terapi *reminisence* mampu menurunkan tanda gejala sebanyak 70%, sedangkan untuk pencapaian integritas diri terdapat aspek semangat untuk berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, perasaan dicintai oleh keluarga, pelaksanaan kegiatan ibadah dan kesiapan menerima kematian yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan tindakan *reminisence*.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada segenap warga Kelurahan Kebon Kalapa yang telah memberikan kesempatan untuk bersama menyelesaikan masalah kesehatan jiwa yang ditemui. Seluruh kader kesehatan jiwa Kelurahan Kebon Kalapa, Ketua RW dan RT di wilayah Kelurahan Kebon Kalapa terimakasih atas semangat dan kerjasama untuk membangun kesehatan warga. Terimakasih kepada pembimbing dan

motivator luar biasa Dr Mustikasari, SKP., MARS dan Ibu Yossie Susanti EP, MN yang telah dengan sabar memberikan arahan dan dukungan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

### REFERENSI

- Afonso, Bueno, Loureiro & Pereira. (2011). *Reminiscence, Psychological Well-Being and Ego Integrity in Portuguese Elderly People*. *Educational Gerontology*. 37 (1063-1080) DOI: 10.1080/036601277.2010.500585
- Banon (2011). Pengaruh *Reminiscence* dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kondisi Depresi dan Kualitas Hidup Lansia di Katulampa Bogor
- Bercht, A, L. (2013). *Resilience in The Face of Changing Living Condition inGuangzhou China Insight and Perspectives From Psychology*. *Erdunke* 67 (63-74)
- Bercier, Sarah. (2016). *Depression in Retirement: Here are some facts about this issue and how to get help*. Diakses melalui [http://www.rpi-ipr.com/pssa/en/newsletter/2011/2/news\\_short.cfm?year=2011&month=2&item=2](http://www.rpi-ipr.com/pssa/en/newsletter/2011/2/news_short.cfm?year=2011&month=2&item=2)
- Brandstatter et all. (2014). *Experience of Meaning in Life in Bereaved Informal Caregivers of Palliative Care Patients*. 22:1391-1399 DOI:10.1007/s00520-013-2099-6
- Cong, Dou, Chen & Cai. (2015). *Assosiated Factors in Elderly Cadres in Fuzhou China: Acommunity-Based Study*. *Joournalof Gerontology* 9 (29-33). DOI.10.1016/j.ijge.2015.02.001
- Ellieas, Neville & Scott, 2015. *The Effectiveness of Group Reminscence Therapy forLoneliness Anxiety and Depression in Older Adultin Long-Term Care : A Systematic Review*. *Geriatric Nursing*. Vol; 36 (372-380) DOI: 10.1016/j.gerinurse.2015.05.004

- Guslinda, Keliat & Widyastuti (2001). Pengaruh terapu kelompok Terapeutik Lansia Terhadap Kemampuan Adaptasi dan Perkembangan Integritas Diri Lansia di Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang. Diakses melalui <http://lib.ui.ac.id>
- Hamrin, Gustafsson & Jaracz. (2012) Quality of life among the elderly with locomotor disabilities in Sweden and Poland in the 1990s. 21:281-289 DOI 10.1007/s11136-011-9949-9. Diakses melalui <http://about.jstor.org/terms>
- Haryanto, J.P.(2015). Penduduk Lansia dan Bonus Demografi Kedua. Diakses melalui <http://www.kemenkeu.go.id/Artikel/penduduk-lansia-dan-bonus-demografi-kedua>
- Hewitt, Turrell & Giskes. 2012. Marital Loss, Mental Health and The Role of Social Support: Finding From six Waves of Australian Population Based Panel Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Vol.66 (308-314). DOI:10.1136/jech.2009.104893
- Jin Kunlin.(2010). Modern Biological Theories of Aging. Vol 1 N02 72-74 Oct 2010. Diakses melalui <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995895/pdf/ad-1-2-72.pdf> 11 mei 2016
- Kashdan, Yarbro, McKnight & Nezlek. (2014). Laughter With Someone Else Leads To Future Social Reward : Temporal Change Using Experience Sampling Methodology. DOI: 10.1016/j.paid.2013.09.025
- Keliat, B.A., Daulima, N.H.C & Farida, P. (2011). Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Keliat, Putri, Syafrin & Safitri, (2015). Modul Terapi Keperawatan Jiwa. Workshop ke IX. Tidak dipublikasikan
- Keliat, et all. (2015). Standar Asuhan keperawatan Jiwa Diagnosa Sehat, Resiko dan Gangguan. Tidak dipublikasikan
- Kleisiaris et all. (2013). The Prevalence of Depressive Symptoms in Elderly Population and Their Relation To Life Situations in Home Care. *Health Science Journal*. Vol 7 Issue 4 E-ISSN:1781-809x/hsj-gr
- Li, Ogata, Hou, Ukosaki & Mouri. (2013). Context-aware Personalization Method in Ubiquitous Learning System. *Journal of Education Technology & Society* Vol 16 N0 3 (362- 373)
- Lopes, Afonso & Ribeiro. 2015. A quasi-Experimental Study of a Reminiscence Program Focused on autobiographical Memory in Institutionalized Older Adults With Cognitive Impairment. *Journal Gerontology and Geriatrics*. Vol 66 ( 183-192) DOI:10.1016/j.archger.2016.05.007
- Mitchell, S. (2009). Life review Therapy: A Prevention Program Forr Elderly Who Are Experienceing Life Transitions. Diakses melalui <http://Proquest.umi.com>
- Morrison-Valfre, Michelle. (2013). Foundation of Mental health Care 5th edition. USA :Elsevier Mosby Inc
- Nurhidayati, Mustikasari & Putri, (2015). Pengaruh Terapi Individu Reminiscence Terhadap Depresi pada Lansia di Panti Sosial.
- Ross, Laaksonen, Rakhonen, Lahelma & Lallukka. (2013). Relative Weight and Disability Retirement: A Prospective Cohort Study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. Vol39 No3 (259-267) diakses melalui <http://www.jstor.org>
- Reno R.B. (2010). Hubungan Status Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup



- Lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta diakses melalui <http://etd.eprints.ums.ac.id/>
- Sochting, o'neal, Third, Roger & Ogrodniczuk. (2013). An integrative Grup Therapy Model for Depression and Anxiety in Later Life. *International Journal of Group Psychotherapy*. ISSN: 1943-2836 vol 63 (502-23)
- Song, Shen, Xu dan Sun. 2014. Effect Group Reminiscence on Elderly Depression: A Meta-Analysis. *International Journal of Nursing Science* 1 (416-422). DOI: 10.1016/j.ijnss.2014.10.001
- Syarniah, Keliat & Hastono. (2011). Pengaruh Treapi Kelompok Reminiscence terhadap Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Sejahtera provinsi Kalimantan Selatan. Diakses melalui <http://lib.ui.ac.id>
- Stahl & Schulz. (2014). Changes in Routine Health Behaviors Following Late Life Bereavement: A Systematic Review. *Journal of Behavioral Medicine*. vol 37 (736-755). DOI: 10.1007/s10865-013-9524-7
- Steffen, P R. (2011). Spiritually and Severity of Menopausal Symptoms in a Sample of Religious Women. *Journal of Religion and Health* Vol 50(721-730). DOI.10.1007/s10943-009-9271-9
- Stuart, Gail W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* 10th Ed. Canada. Mosby Elsevier
- Tanaka, Johnson. (2012). The Effect of Social Integration on Self-rated Health for Elderly Japanese People: Longitudinal Study. *Journal of Comparative Family Studies*. Vol 43 No 4 (483-493)
- Tomey, Aligood. (2006). *Nursing Theory And Their Work* 8th Ed. USA : Mosby Elsevier
- Townsend, Marry C. 2011. *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing Concept of Care in Evidence-Based Practice* 5th edition. USA: Davis Company
- Undang-Undang No.12 Tentang Kesejahteraan Lansia. (1998). Diakses melalui <http://www.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?ArtikelID=123>
- Varcarolis & Halter. (2010). *Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing A Clinical Approach* 6th Ed. Canada: Elsevier
- Vitlic, Khanfer, Lord, Carroll & Phillips. (2014). Bereavement Reduce Neutrophil Oxidative Burst Only in Older Adult: Role HPA Axis and Immunesenescence. Diakses melalui <http://www.immunityageing.com>
- World Health Organization. (2016). Definition of an older or elderly person. Diakses melalui <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- Young, Meageher & MacLulich, (2011). Cognitive assessment of older people. Cite this as: *BMJ* 1;343:d5042 doi: 10.1136/bmj.d5042
- Yung, Conejos & Chan, 2016. Social needs of Elderly and Active Aging in Public Open Space Urbann Renewal. DOI : 10.1016/j.cities.2015.11.022
- Zhou, et all, 2012. The Effects of Group Reminiscence Therapy on Depression, Self Esteem and Affect Balance of Chinese Community-Dwelling Elderly. *Journal Genontology and Geriatrics*. Vol 54 (440-7) ISSN 1872-6976