

Ni Luh Putu Susanti Ariadi | Dr. Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep
Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep | Dr. Ir. I Putu Santika, MM.
Ns. Ni Luh Putu Dian Yunita Sari, M.Kep., Sp.Kep.Kom

REMINISCENCE THERAPI

Untuk Lansia



REMINISCENCE TERAPI UNTUK LANSIA

Ni Luh Putu Susanti Ariadi

Dr. Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep.

Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep.

Dr. Ir. I Putu Santika, MM.

Ni Luh Putu Dian Yunita Sari, M.Kep., Sp.Kep.Kom.



REMINISCENCE TERAPI UNTUK LANSLA

Ni Luh Putu Susanti Ariadi, dkk.
Bali Nusa Creative 2025

Penulis
Ni Luh Putu Susanti Ariadi, dkk.

Desain Cover
Tim Bali Nusa Creative

Tata Letak:
Tim Bali Nusa Creative

Cetakan Pertama:
Oktober 2025

Diterbitkan Oleh :
BALI NUSA CREATIVE
Anggota IKAPI (044/BAI/2024)
Kuta Selatan - Badung, Bali
Telp : +62 881 0269 24588 / +62 852 8057 8578

E-mail : balinusacreative@gmail.com
www.balinusacreative.com/



ISBN : 978-634-7224-93-4
E-ISBN : 978-634-7224-92-7 (PDF)

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan Sebagian atau seluruh isi buku ke dalam bentuk apapun secara elektronik maupun mekanis termasuk fotocopi merekam atau dengan Teknik perekaman lainnya tanpa izin tertulis dari penulis dan/ atau Penerbit. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2000 tentang Hak Cipta Bab XII Ketentuan Pidana Pasal 72 Ayat (1) (2) dan (6)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, buku yang berjudul "Reminiscence Terapi Untuk Lansia" ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan dalam proses penyusunan buku ini. Buku ini dibuat dengan maksud untuk menyajikan pengetahuan yang bermanfaat serta sumber inspirasi bagi para pembaca.

Penulis menyadari bahwa karya ini belum mencapai tingkat kesempurnaan, sehingga sangat mengharapkan masukan berupa kritik dan saran dari para pembaca. Semoga buku ini mampu memberikan kontribusi positif serta menjadi sumber motivasi bagi pembaca dalam menikmati fase usia lanjut dengan penuh makna dan kebahagiaan.

Badung, Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1.....	1
TERAPI REMINISCENCE	1
A. Definisi.....	1
B. Tujuan	2
C. Media Terapi Reminiscence	3
D. Jenis-jenis Terapi Reminiscence.....	3
E. Sesi-sesi Terapi Reminiscence	6
BAB 2	25
PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF LANSIA .	25
A. Definisi.....	27
B. Penyebab Penurunan Fungsi Kognitif.....	28
C. Klasifikasi.....	28
D. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence	33
BAB 3	39
PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENURUNKAN STRES PADA LANSIA	39
A. Definisi.....	40
B. Faktor-faktor.....	41

C. Penyebab Stres	42
D. Sumber-sumber Stres	45
E. Jenis-jenis Stres	48
F. Gejala Stres	50
G. Klasifikasi Stres.....	52
H. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence	56
BAB 4.....	61
PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA LANSIA.....	61
A. Definisi.....	61
B. Faktor-faktor Kecemasan.....	63
C. Gejala Kecemasan.....	65
D. Karakteristik Kecemasan.....	68
E. Dampak Kecemasan	70
F. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence	72
BAB 5	77
PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HUDUP PADA LANSIA.....	77
A. Definisi.....	77
B. Faktor-faktor Kualitas Hidup.....	78
C. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence	80
DAFTAR PUSTAKA.....	87

BAB I

TERAPI REMINISCENCE

A. Definisi

Terapi reminiscence disebutkan oleh *National Guideline Clearinghouse* sebagai cara yang bisa membantu lansia menyesuaikan diri dengan proses penuaan. Terapi ini dilakukan dengan mengajak lansia mengingat kembali dan memahami pengalaman-pengalaman mereka di masa lalu. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa setelah mengikuti terapi ini, kondisi psikologis lansia menjadi lebih baik. Terapi ini terbukti berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri, memperkuat identitas diri, dan membantu lansia menerima keterbatasan yang mereka alami. Dengan mengingat kembali pengalaman di masa lalu, lansia bisa merasakan emosi positif, yang turut merangsang produksi hormon endorfin dan mengurangi tingkat stres. Selain itu, terapi ini memberikan ruang bagi lansia untuk mengungkapkan isi hati mereka, yang mungkin belum pernah disampaikan. Mengobrol tentang masa lalu juga bisa memberi rasa lega, mengurangi rasa kesepian atau tekanan batin,

serta menjadi cara untuk mewariskan cerita keluarga kepada generasi berikutnya. (Oktavia et al., 2021)

B. Tujuan

Tujuan dari terapi reminiscence adalah untuk membantu lansia merasa lebih berharga dan meningkatkan rasa percaya diri. Terapi ini juga bermanfaat dalam mendorong kesadaran diri, melatih kemampuan menghadapi stres dengan memanfaatkan pengalaman menghadapi masalah di masa lalu, serta mempererat hubungan sosial dengan orang lain. Terapi reminiscence bertujuan membantu lansia agar dapat beradaptasi dengan baik di masa tuanya. (Bakti et al., 2024)

Di Indonesia, lansia menghadapi berbagai tantangan yang cukup berat. Penduduk yang semakin menua serta perubahan dalam kehidupan sosial dan budaya membuat banyak lansia merasa kesepian atau terpinggirkan. Terapi reminiscence yang dilakukan di panti jompo atau komunitas bisa menjadi cara yang baik untuk membantu mereka. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terapi ini tidak hanya membantu lansia mengatasi masalah kesehatan mental, tetapi selain itu, pendekatan ini turut meningkatkan rasa percaya diri pada diri mereka dan menjadikannya semakin kuat mengenal diri sendiri. (Bakti et al., 2024)

C. Media Terapi Reminiscence

Terapi reminiscensi dapat dilaksanakan melalui keterlibatan kelima indera manusia. Sebagai contoh, indera penglihatan bisa dimanfaatkan dengan cara menunjukkan foto-foto dari masa kecil, yang selanjutnya memudahkan para lansia untuk merefleksikan kembali kejadian-kejadian berharga, lokasi-lokasi tertentu, atau figur-figur yang pernah menjadi bagian dari perjalanan hidup mereka. Indra pengecap, seperti menikmati makanan kesukaan saat masih muda, bisa membangkitkan kenangan manis dari masa lalu. Indra pendengaran, contohnya dengan memutar lagu-lagu yang dulu sering didengar, dapat memicu ingatan dan membawa suasana hati kembali ke masa tersebut. (Wati et al., 2025)

D. Jenis-jenis Terapi Reminiscence

Terapi reminiscence, sebagai pendekatan yang lembut dan mendalam dalam psikoterapi, dirancang khusus untuk lansia agar mereka dapat kembali menyelami lautan kenangan masa lalu. Pendekatan ini tidak hanya membantu mengeksplorasi pengalaman hidup, tetapi juga membuka pintu bagi penyembuhan emosional. Di antara berbagai bentuknya, terdapat beberapa jenis utama, masing-masing menawarkan cara

unik dalam berinteraksi dengan kenangan, mulai dari yang ringan dan menyenangkan hingga yang lebih intens dan reflektif. (Oktavia et al., 2021)

Salah satu jenis paling dasar, yang sering digunakan sebagai titik masuk, adalah *simple* atau *Positive Reminiscence*. Jenis terapi ini berfokus pada mengenang pengalaman dan kenangan menyenangkan dari masa lalu, seperti momen bahagia bersama keluarga atau petualangan kecil di masa muda. Proses ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan sederhana dan langsung, sehingga terasa seperti percakapan santai antara terapis dan orang tua, tanpa tekanan berlebihan. Tujuan utamanya adalah membantu orang tua beradaptasi dengan perasaan kehilangan yang sering menyertai usia tua, sambil memperkuat kepercayaan diri mereka dengan merayakan prestasi dan kebahagiaan masa lalu. Dengan cara ini, terapi ini menciptakan ruang aman untuk membangun dasar positif sebelum menyelami lapisan yang lebih dalam. (Oktavia et al., 2021)

Sebagai kelanjutan alami dari pendekatan ini, *evaluative reminiscence* muncul, mewakili tingkat yang lebih maju dalam perjalanan refleksi diri. Jenis ini mengajak lansia untuk meninjau seluruh rentang hidup mereka secara keseluruhan, bukan hanya bagian-bagian yang cerah. Di sini, mereka didorong untuk mengeksplorasi narasi hidup mereka secara holistik, mengidentifikasi pola-pola yang muncul, dan menyelesaikan konflik batin yang masih

tersisa, seperti penyesalan atas keputusan masa lalu atau hubungan yang rusak. Proses evaluatif ini mempromosikan pemahaman yang lebih matang tentang diri sendiri, memungkinkan lansia mencapai kedamaian batin yang lebih autentik, berdasarkan fondasi positif yang telah dibangun sebelumnya. (Oktavia et al., 2021)

Namun, tidak semua kenangan datang dengan disertai senyuman. Ada juga Offensive Defensive Reminiscence, jenis terapi yang lebih berani karena terkadang melibatkan kenangan yang tidak menyenangkan atau bahkan menyakitkan, seperti kehilangan orang yang dicintai atau kegagalan yang berkepanjangan. Pendekatan ini dapat memicu reaksi emosional yang kuat, seperti kesedihan atau kemarahan sementara, tetapi di situlah letak kekuatannya, membantu lansia menghadapi dan menyelesaikan konflik batin yang berasal dari pengalaman negatif tersebut. Dengan dukungan terapis yang bijaksana, kenangan-kenangan ini diubah menjadi peluang untuk pertumbuhan, memungkinkan penyembuhan yang lebih lengkap dan terintegrasi. (Oktavia et al., 2021)

Secara keseluruhan, ketiga tipe terapi reminiscence ini saling melengkapi. Dari kegembiraan sederhana hingga pengalaman hidup yang mendalam, masing-masing menawarkan jalan menuju penerimaan diri yang lebih baik, mengingatkan kita bahwa kenangan, baik manis maupun pahit, adalah bagian tak terpisahkan dari perjalanan hidup yang berharga.

E. Sesi-sesi Terapi Reminiscence

Adapun sesi-sesi terapi reminiscence, sebagai panduan pendekatan untuk lansia. Nurlian et al., (2022)

SESI	TEMA KEGIATAN
Sesi -1	<p>Berbagi kisah masa kecil</p> <ol style="list-style-type: none">a. Fasilitator memperkenalkan diri sebagai pemimpin kelompok serta mengenalkan semua peserta yang hadir.b. Fasilitator menyampaikan uraian singkat tentang esensi dan sasaran dari terapi reminiscencec. Peserta saling berbagi cerita seputar permainan paling berkesan di masa kecil, yang melibatkan sahabat terdekat mereka.d. Dorong pasien untuk menceritakan rutinitas harian mereka semasa bersekolah.e. Perlihatkan ilustrasi atau foto sekolah dari era 1920 hingga 1960.f. Lakukan diskusi mengenai mainan kesukaan yang paling mereka sukai.g. Sediakan aktivitas permainan yang relevan dengan pengalaman masa lalu pasien,

	serta berikan ruang bagi mereka untuk mencobanya secara langsung.
Sesi -2	<p>Berbagi kisah masa remaja</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peserta saling berbagi cerita seputar kegiatan hobi paling berkesan yang mereka nikmati bersama rekan sebaya selama masa remaja. b. Saling berbagi pengalaman masa aktivitas rekreasi paling menyenangkan yang pernah di lakukan c. Lakukan diskusi tentang sahabat-sahabat terdekat yang dikenal pada periode remaja. d. Mengenang masa lalu dengan memutar lagu-lagu dari era 1960-an. e. Beri ruang bagi peserta untuk menceritakan makna pribadi dari lagu-lagu tersebut, yang mungkin memiliki nilai istimewa bagi mereka. f. Libatkan aktivitas bertepuk tangan dan bernyanyi secara bersama-sama.
Sesi -3	<p>Berbagi kisah masa dewasa</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peserta saling berbagi cerita seputar momen paling

	<p>menyenangkan yang mereka alami selama masa dewasa.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Ingatkan peserta mengenai tanggal pernikahan mereka. c. Ajak pasien untuk membawa serta menampilkan foto-foto dari acara pernikahan. d. Dorong pasien agar membawa benda kenangan yang bermakna dari pengalaman karier atau pekerjaan mereka di masa dewasa, kemudian berbagi cerita.
Sesi -4	<p>Berbagi kisah keluarga dan kehidupan di rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan diskusi seputar rutinitas pekerjaan rumah tangga, kehidupan sehari-hari di rumah, atau kegiatan sukarelawan awal yang pernah diikuti. b. Ingatkan peserta mengenai anak-anak, anggota keluarga, serta hewan peliharaan yang paling disayangi. c. Peserta menceritakan tentang anggota keluarga beserta hidangan favorit yang sering dinikmati di rumah. d. Saling berbagi cerita seputar momen paling menyenangkan

	<p>saat merayakan hari raya keagamaan bersama keluarga.</p> <p>e. Saling berbagi pengalaman mengenai tetangga yang paling disukai.</p> <p>f. Dorong peserta untuk menampilkan foto-foto keluarga dan berbagi narasi tentang pengalaman pribadi yang penuh kenangan.</p>
Sesi -5	<p>Tahap Evaluasi integritas diri</p> <p>a. Peserta menyampaikan emosi atau perasaan yang muncul setelah mengikuti rangkaian terapi reminiscensi dari sesi 1 hingga 4.</p> <p>b. Peserta berbagi manfaat yang mereka rasakan setelah menyelesaikan seluruh proses terapi reminiscensi.</p> <p>c. Peserta menyampaikan harapan serta rencana aktivitas yang diinginkan setelah terapi berakhir.</p>

Panduan pertanyaan berikut ini diterapkan sepanjang proses terapi reminiscensi, mulai dari sesi pertama hingga sesi kelima.

1. Panduan Pertanyaan untuk Sesi 1: Masa Kecil

- a. Momen paling berkesan atau pencapaian apa yang pernah bapak/ibu alami saat masih berusia anak-anak?
- b. Waktu kecil dulu, permainan apa saja yang sering bapak/ibu mainkan?
- c. Dari semua permainan itu, mana yang paling bapak/ibu sukai saat masa kanak-kanak?
- d. Bisa ceritakan kejadian yang lucu atau menyenangkan yang pernah bapak/ibu alami saat bermain permainan favoritmu itu?
- e. Apakah bapak/ibu masih menyimpan barang atau benda apa pun yang ada hubungannya dengan permainan itu?
- f. Siapa saja teman-teman yang sering bermain atau bergaul dengan bapak/ibu saat usia 5 sampai 12 tahun?
- g. Dari semua teman masa kecilmu, siapa yang paling bapak/ibu sukai atau paling dekat denganmu?
- h. Apakah ada momen yang paling seru, menyenangkan, atau berkesan yang bapak/ibu alami bersama teman favoritmu itu saat kecil?
- i. Jika ada, bisakah bapak/ibu menunjukkan benda atau barang yang masih disimpan, yang berhubungan dengan sahabat masa kecil yang paling disukai?
- j. Setelah bercerita tentang masa kecil ke orang lain, gimana perasaan bapak/ibu?

**Bentuk Penilaian dan Pencatatan
Proses Terapi Reminiscensi untuk Sesi 1:
Pembagian Kisah Masa Kecil**

Aspek Yang Di Nilai		Nilai
		Tanggal
1	Kemampuan memperkenalkan diri secara efektif	
2	Kemampuan mengungkapkan emosi atau perasaan	
3	Kemampuan menceritakan permainan paling berkesan di masa kecil yang melibatkan sahabat terdekat	
4	Kemampuan menceritakan pengalaman paling menyenangkan di masa kecil yang terkait dengan sahabat terdekat	
5	Kemampuan menceritakan rutinitas harian selama masa sekolah	
6	Kemampuan menceritakan tentang ilustrasi atau gambar sekolah dari periode 1920-1960	
7	Kemampuan menceritakan tentang mainan favorit yang paling disukai	

8	Kemampuan mempraktikkan permainan favorit yang berasal dari masa lalu	
---	---	--

2. Panduan pertanyaan sesi-2 masa Remaja
 - a. Pada masa remaja dulu, aktivitas apa saja yang sering bapak/ibu lakukan?
 - b. Hobi apa saja yang bapak/ibu kembangkan selama masa remaja?
 - c. Dari semua hobi itu, mana yang paling bapak/ibu suka, terutama yang sering di lakukan bareng teman sebaya?
 - d. Bisa ceritakan pengalaman seru, lucu, atau menyenangkan saat bapak/ibu melakukan hobi bersama teman-teman?
 - e. Apakah bapak/ibu masih menyimpan barang atau kenang-kenangan yang berkaitan dengan hobi favorit saat remaja?
 - f. Apakah ada pengalaman paling seru atau lucu waktu bapak/ibu jalan-jalan atau rekreasi bareng teman-teman saat remaja?
 - g. Kalau ada, boleh tunjukkan barang atau sesuatu yang masih bapak/ibu simpan dari momen rekreasi bersama teman-teman remajamu?
 - h. Setelah bercerita soal masa remaja, bagaimana perasaan bapak/ibu?

**Bentuk Penilaian dan Pencatatan
Proses Terapi Reminiscence
Sesi -2: Berbagi Pengalaman Masa Remaja**

Aspek Yang Di Nilai		Nilai
		Tanggal
1	Menceritakan tentang hobi yang paling menyenangkan yang dilakukan bersama teman sebaya sewaktu remaja	
2	Menceritakan tentang rekreasi yang paling menyenangkan yang dilakuka	
3	Mendiskusikan tentang teman-teman terdekat pada waktu masa remaja	
4	Mampu menceritakan mengenai masa lalu melalui lagu-lagu	
5	Menceritakan tentang lagu tersebut yang mungkin mempunyai arti khusus bagi dirinya	
6	Mampu menyimpulkan apakah bahagia atau tidak pada masa remaja	

3. Panduan pertanyaan sesi-3 masa dewasa
 - a. Kegiatan apa saja yang biasa bapak/ibu lakukan selama masa dewasa?

- b. Pekerjaan apa saja yang pernah bapak/ibu jalani?
- c. Pekerjaan apa yang paling bapak/ibu sukai?
- d. Mari coba ceritakan pengalaman yang paling berkesan, menyenangkan, lucu, atau prestasi yang pernah bapak/ibu raih selama pekerjaan tersebut.
- e. Silakan tunjukkan benda atau sesuatu yang berhubungan dengan pekerjaan yang paling bapak/ibu sukai.
- f. Apa jenis makanan yang bapak/ibu sukai?
- g. Mari bagikan pengalaman paling berkesan bapak/ibu, baik yang menyenangkan maupun lucu, yang berkaitan dengan makanan favorit bapak/ibu.
- h. Mari coba perlihatkan benda atau sesuatu yang bapak/ibu miliki yang berkaitan dengan makanan yang paling bapak/ibu sukai.
- i. Setelah bercerita soal masa dewasa, bagaimana perasaan bapak/ibu?

**Bentuk Penilaian dan Pencatatan Proses Terapi
Reminiscensi untuk Sesi 3: Pembagian Kisah
Masa Dewasa**

Aspek Yang di Nilai		Nilai
		Tanggal
1	Berbagi pengalaman tentang pekerjaan yang paling menyenangkan yang dilakukan pada usia dewasa	
2	Berbagi pengalaman yang menyenangkan tentang makanan yang disukai pada waktu usia dewasa	
3	Ingatkan tentang tanggal pernikahan	
4	Persilahkan pasien untuk membawa foto-foto pernikahan	
5	Dorong pasien untuk membawa sesuatu yang patut dikenang dari karir atau pekerjaan mereka sek waktu dewasa dan menceritakannya	

4. Panduan pertanyaan sesi-4 masa keluarga dan kehidupan di rumah
 - a. Saat bapak/ibu berada di rumah, dengan siapa bapak/ibu tinggal? Coba tuliskan nama mereka dan hubungan mereka dengan bapak /ibu.

- b. Hari raya agama apa yang biasanya bapak/ibu rayakan bersama keluarga?
- c. Apa saja aktivitas yang bapak/ibu dan keluarga lakukan untuk merayakan hari raya agama tersebut
- d. Dari semua aktivitas yang ibu/bapak lakukan bersama keluarga untuk merayakan hari raya agama, mana yang paling bapak/ibu sukai?
- e. Ceritakan kepada kami pengalaman paling berkesan, menyenangkan, atau lucu saat bapak/ibu dan keluarga merayakan hari raya agama tersebut.
- f. Coba tunjukkan kepada kami suatu benda atau barang yang masih bapak/ibu miliki yang berhubungan dengan perayaan hari raya agama yang pernah bapak/ibu lakukan bersama keluarga di rumah.
- g. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah berbagi cerita tentang merayakan hari raya agama bersama keluarga?
- h. Coba sebutkan siapa saja tetangga bapak/ibu?
- i. Dari tetangga-tetangga tersebut, siapa yang paling bapak/ibu sukai?
- j. Ceritakan kepada kami tentang tetangga yang paling Anda sukai.
- k. Tunjukkan kepada kami suatu benda atau barang yang masih bapak/ibu miliki yang berhubungan dengan tetangga yang paling bapak/ibu sukai.

1. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah berbagi pengalaman dengan tetangga yang paling bapak/ibu sukai?

**Bentuk Penilaian dan Pencatatan Proses Terapi
Reminiscensi untuk Sesi 4: Pembagian Kisah
Masa keluarga dan kehidupan di rumah**

Aspek Yang Di Nilai		Nilai
		Tanggal
1	Mampu menceritakan tentang pekerjaan/kehidupan di rumah atau kegiatan sukarela pekerjaan pertama	
2	Mampu menceritakan tentang anak-anak, keluarga dan binatang kesayangan	
3	Mampu menceritakan tentang anggota keluarga dan makanan yang paling disukai di rumah	
4	Menceritakan pengalaman yang paling menyenangkan saat hari raya agama beserta keluarga	
5	Menceritakan pengalaman tentang tetangga yang paling disukai	
6	Mampu menyebutkan nama anggota keluarga yang ada di album foto	

5. Panduan pertanyaan sesi-5 Tahap Evaluasi integritas diri
 - a. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah mengikuti serangkaian terapi kenangan dari sesi pertama hingga sesi keempat?
 - b. Manfaat apa yang bapak/ibu rasakan setelah menjalani terapi dari sesi pertama hingga sesi keempat?
 - c. Perubahan apa yang bapak/ibu rasakan pada diri bapak/ibu setelah mengikuti terapi reminiscence ini?
 - d. Apa harapan bapak/ibu setelah menyelesaikan seri terapi reminiscence ini?
 - e. Setelah mengikuti terapi reminiscence, rencana apa yang ingin bapak/ibu lakukan di masa depan?
 - f. Bagaimana perasaan bapak/ibu mengetahui bahwa pertemuan ini adalah sesi terakhir dari terapi reminiscence?

**Bentuk Penilaian dan Pencatatan Proses Terapi
Reminiscensi untuk Sesi 5: Tahap Evaluasi
Integritas diri**

Aspek Yang Di Nilai		Nilai
		Tanggal
1	Menyampaikan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi reminiscence dari sesi 1-4	
2	Menyampaikan manfaat yang dicapai (dirasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi reminiscence sampai selesai	
3	Menyampaikan harapan dan rencana kegiatan setelah terapi selesai	

Menurut Manurung, 2016 “Prosedur terapi reminiscence untuk mengatasi harga diri rendah pada lansia”.

1. Tujuan

- a) Klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat
- b) Klien mampu menceritakan pengalamannya yang menyenangkan di masa lalu
- c) Klien mampu menyampaikan kegiatan yang telah dilakukan

- setelah diberikan terapi reminiscence
- d) Klien mampu menyampaikan perasaannya setelah mengikuti kegiatan terapi reminiscence
 - e) Klien mampu menyebutkan manfaat yang diperoleh (dirasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi reminiscence
 - f) Klien mampu menyampaikan harapannya setelah kegiatan terapi reminiscence
2. Setting
- a) Pertemuan dilakukan di ruang perawatan
 - b) Suasana tenang
 - c) Klien duduk dan berhadapan dengan perawat
3. Media atau alat
- Benda-benda yang dimiliki klien yang berkaitan dengan masa lalu klien yang berkaitan dengan masa lalu klien pada waktu anak, remaja, dewasa dan pada saat bersama dengan keluarga dan di rumah yang masih dimiliki klien yang berhubungan dengan perayaan hari keagamaan bersama keluarga seperti foto, pakaian, dan lainnya.
4. Langkah-langkah pemberian terapi reminiscence
- a) Menyepakati pelaksanaan kegiatan perawat dengan pasien sebelum pelaksanaan terapi

- b) Mengingatkan pasien 30 menit sebelum pelaksanaan terapi.
- c) Mempersiapkan tempat pertemuan
- d) Mempersiapkan media/alat
- e) Perawat meminta klien untuk membawa benda-benda yang masih dimiliki klien terkait dengan masa anak, remaja, dewasa dan pada saat bersama dengan keluarga dan di rumah. Alat-alat ini disediakan satu hari sebelum pelaksanaan terapi
- f) Perawat mengevaluasi benda-benda yang masih dimiliki klien terkait dengan topik diskusi.
- g) Perawat memperkenalkan diri nama, nama panggilan, asal tempat tinggal dan status pendidikan.
- h) Perawat meminta pasien memperkenalkan diri yang meliputi nama, nama panggilan yang disukai, usia dan asal tempat tinggal.
- i) Perawat memimpin pasien untuk melakukan teknik nafas dalam sebanyak 3 kali sambil menutup mata, kemudian perawat mengajak klien untuk mengingat pengalaman masa anak, masa remaja, dan masa dewasa dan kegiatan bersama keluarga yang dilaksanakan di rumah, kemudian apa yang klien lakukan bersama keluarga dalam merayakan hari raya keagamaan, jenis pakaian yang dipakai pada

waktu merayakan hari raya keagamaan, hal yang terlucu dilakukan bersama sama dengan keluarga, hal yang paling berkesan yang pernah dialami bersama dengan keluarga. Kemudian klien diminta untuk membuka mata kembali sambil menarik nafas dalam sebanyak 3 kali.

- j) Perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk memperlihatkan benda-benda yang berkaitan dengan topik diskusi
- k) Perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk menceritakan pengalamannya yang paling menyenangkan yang berhubungan dengan pengalaman masa anak, masa remaja, dan masa dewasa dan kegiatan bersama keluarga yang dilaksanakan di rumah.
- l) Perawat mendiskusikan perasaan klien setelah berbagi pengalaman yang menyenangkan apa yang dirasakan klien setelah menyampaikan pengalamannya, apakah ada manfaat yang dirasakan klien sehubungan dengan masa lalu dengan keadaan klien saat ini.
- m) Perawat menganjurkan klien untuk menerima masa lalunya yang menyenangkan sebagai bagian yang berharga bagi dirinya.

- n) Perawat menjelaskan hubungan mengingat kembali dan berbagi pengalaman yang menyenangkan dengan orang lain dan penerimaan diri pada saat ini.
- o) Perawat memotivasi klien untuk melakukan kegiatan yang sama dengan orang lain tanpa terstruktur.
- p) Perawat memberikan pujian atas komitmen dan semangat klien.
- q) Perawat melakukan evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

Terapi reminiscence memberikan pengaruh yang sangat baik untuk kualitas hidup lansia. Terapi ini menyadarkan lansia bahwa mereka tidak sendirian di saat usia tua tapi masih ada yang peduli dengan mereka. Terapi ini tidak hanya bisa dilakukan oleh perawat saja, tidak hanya bisa dilakukan di saat-saat tertentu saja, tetapi terapi ini juga bisa dilakukan oleh anggota keluarga dan bisa dilakukan setiap hari. Tentunya lansia pasti akan lebih terbuka pada anggota keluarganya; ajaklah mereka mengobrol, luangkanlah waktu menemani mereka bercerita, dan dengan begitu mereka akan merasa dirinya masih disayangi, dihargai, dan memiliki keinginan kuat untuk tetap semangat menjalani usia tua.

BAB 2

PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF LANSIA

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan bertahap pada aspek fisik, mental, serta sosial. Di antara berbagai perubahan umum yang terjadi, salah satunya adalah melemahnya fungsi kognitif, yang berdampak pada kemampuan berpikir dan memori. (Manungkalit et al., 2021). Fungsi kognitif pada lansia sangat dipengaruhi oleh kondisi otak mereka. Ketika otak mengalami proses penuaan alami atau kerusakan akibat degenerasi, hal ini dapat menimbulkan gangguan pada proses berpikir, kapasitas intelektual, hubungan sosial, maupun aktivitas harian. Penurunan fungsi kognitif ringan sering kali dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan. Namun, jika kondisi ini terus memburuk, ia berpotensi berkembang menjadi gangguan kognitif yang lebih serius, sehingga

menyulitkan lansia dalam menjalankan rutinitas sehari-hari dan membuat mereka semakin bergantung pada bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan pokok. (Safitriana et al., 2023)

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, sekitar 55 juta orang usia di seluruh dunia mengalami gangguan fungsi kognitif lanjut, dengan peningkatan kasus baru mencapai 7,7 juta setiap tahun. Sementara itu, di Indonesia, populasi lansia pada tahun 2021 telah mencapai 27,1 juta orang, setara dengan 10% dari keseluruhan penduduk, dan diperkirakan akan melonjak menjadi 48,2 juta jiwa atau 15,77% pada tahun 2035. Dari keseluruhan kelompok tersebut, sekitar 13% lansia mengalami gangguan kognitif pada tahun 2021, dengan perkiraan meningkat hingga 2 juta kasus pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2021).

Masalah penurunan fungsi kognitif pada lansia ini menjadi perhatian utama bagi berbagai pihak, karena dapat memperparah kondisi kesehatan secara keseluruhan, khususnya dalam hal gangguan memori. Gangguan semacam itu sering kali menyebabkan lansia kehilangan ingatan tentang identitas dirinya sendiri atau nama orang di sekitar. Selain itu, mereka juga mungkin menghadapi kesulitan dalam menjalankan tugas-tugas dasar seperti makan, minum, atau mandi, yang pada akhirnya

mengurangi tingkat kemandirian dan produktivitas mereka. (Safitriana et al., 2023)

A. Definisi

Fungsi kognitif merujuk pada proses mental yang mencakup pengenalan, pengorganisasian, serta pemrosesan informasi menjadi bentuk pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan, berguna, dan sesuai konteks untuk mendukung pengambilan keputusan serta penyelesaian masalah (Toto et al., 2018). Aspek kognitif ini juga meliputi perencanaan gerakan yang disengaja, interaksi sadar dan terkendali dengan lingkungan sekitar, serta pemanfaatan simbol dan konsep dalam pemikiran. Kognitif berkaitan dengan mekanisme di mana seseorang memperoleh, menyimpan, dan mengambil kembali melalui informasi standar pengetahuan yang dimiliki. Proses tersebut berlangsung setiap kali menyerap, mengingat, atau mengimplementasikan informasi, yang pada dasarnya mencerminkan keragaman elemen dalam aktivitas mental yang rumit. (Toto et al., 2018)

B. Penyebab Penurunan Fungsi Kognitif

Penurunan fungsi kognitif pada orang lanjut usia sering kali dipicu oleh berbagai faktor, di antaranya kelainan pada sistem saraf pusat. Kelainan semacam itu dapat muncul karena berkurangnya aliran oksigen ke otak, serta proses penuaan atau degenerasi sel. Seiring bertambahnya usia, struktur sistem saraf mengalami transformasi anatomi dan pengecilan yang berkelanjutan pada serat saraf. Hal ini menyebabkan lansia kesulitan dalam mengoordinasikan gerakan tubuh dan menjalankan aktivitas harian. Proses penuaan juga mempengaruhi penurunan kemampuan sensorik serta respon motorik karena adanya modifikasi pada sistem saraf pusat yang turut membatasi kemampuan berpikir. (Safitriana et al., 2023)

C. Klasifikasi

Dalam konteks penuaan yang tak terhindarkan, penurunan kognitif merupakan salah satu masalah yang sering dihadapi oleh lansia. Menurut Ekasari et al., (2018), kondisi ini dapat diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan utama, mulai dari yang paling ringan hingga yang paling parah. Memahami tingkatan-tingkatan ini tidak hanya membantu dalam deteksi dini masalah potensial, tetapi juga membuka jalan

bagi intervensi yang tepat untuk menjaga kualitas hidup. (Martina et al., 2021)

Tingkat pertama, yang merupakan tingkat ringan, dikenal sebagai mudah lupa atau *forgetfulness*. Ini adalah bentuk gangguan memori yang paling sederhana dan paling umum yang dialami oleh orang tua. Bayangkan saja, proses berpikir mereka mulai melambat, konsentrasi sulit dipertahankan, dan hal-hal kecil sering terlupakan karena kurangnya strategi memori yang efektif. Bahkan faktor-faktor kecil di sekitar mereka dapat dengan mudah mengalihkan perhatian, sehingga mereka membutuhkan waktu lebih lama untuk menyerap informasi baru. (Martina et al., 2021)

Faktanya, untuk mengingat sesuatu, mereka sering membutuhkan petunjuk atau isyarat dari orang lain. Hal ini lebih seperti tanda awal bahwa otak mulai menyesuaikan diri dengan ritme normal penuaan. Banyak orang lanjut usia yang mengalami hal ini masih dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik, asalkan dibantu oleh rutinitas sederhana.

Naik ke tingkat kedua, kita menemui gangguan kognitif ringan *mild cognitive impairment* (MCI). Di sini, kehilangan memori tidak lagi sekadar lupa biasa, tetapi mulai mengganggu kehidupan sehari-hari. Individu yang mengalami hal ini sering merasa frustrasi karena lupa nama orang, kesulitan menemukan barang-barang sehari-hari yang familiar, atau

bahkan mulai kesulitan dengan tugas-tugas kompleks. MCI seperti jembatan antara penuaan normal dan demensia, ini adalah indikator awal yang penting untuk membedakan antara apa yang masih normal dan apa yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut. Pengalaman pribadi dari orang tua yang saya kenal sering menggambarkan ini sebagai “kabut” yang perlahan-lahan menyelimuti pikiran, membuat aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. (Martina et al., 2021)

Sementara dua tingkat sebelumnya lebih berfokus pada gejala umum, tingkat ketiga melibatkan evaluasi yang lebih mendalam terhadap aspek-aspek kognitif. Hal ini mencakup orientasi, bahasa, atensi, dan memori, yang semuanya menjadi dasar untuk menilai tingkat keparahan secara keseluruhan. Mulai dari orientasi, yang memeriksa kesadaran diri, tempat, dan waktu. Misalnya, apakah seseorang dapat dengan yakin menyebutkan nama lengkapnya? Jika mereka lupa, hal itu bisa disebabkan oleh kurangnya konsentrasi, masalah pendengaran, atau bahkan penolakan untuk menjawab. Untuk lokasi, pertanyaan sederhana seperti “Di mana anda tinggal?” atau “Ini ruangan apa?” dapat mengungkap kebingungan. Orientasi waktu, yang mencakup tahun, bulan, atau hari, sering kali menjadi yang pertama terpengaruh karena waktu terus berubah, ini menjadikannya detektor tercepat untuk masalah kognitif. (Martina et al., 2021)

Selanjutnya, kemampuan bahasa dievaluasi melalui empat komponen: kelancaran, pemahaman, pengulangan, dan naming atau penamaan. Kelancaran menilai seberapa alami seseorang membentuk kalimat, dengan intonasi dan ritme yang tepat. Cukup minta mereka menceritakan tentang hari mereka, dan Anda akan melihat apakah alurnya lancar atau kaku. Pemahaman diuji melalui kemampuan mengikuti instruksi, seperti “Ambil gelas itu dan tuangkan airnya.” Pengulangan mengukur apakah mereka dapat mengulang kata atau kalimat yang baru saja didengar tanpa kesalahan, sementara penamaan memeriksa kemampuan untuk menamai objek, bahkan bagian kecilnya, seperti “Ini adalah pensil, tapi apa nama bagian ujung terkecil dari pensil?” (Martina et al., 2021)

Aspek atensi tidak kalah penting karena berkaitan dengan kemampuan untuk fokus di tengah gangguan. Meliputi ingatan segera, di mana seseorang harus menyimpan informasi singkat (sekitar 30 detik) dan mengulangnya tanpa bantuan. Konsentrasi dapat diuji dengan tugas seperti menghitung mundur dari 100 dengan mengurangkan 7 setiap kali (100, 93, 86, dll.). Hal ini menunjukkan seberapa baik mereka dapat mengabaikan gangguan dari lingkungan sekitar. (Martina et al., 2021)

Adapun, memori merupakan puncak dari penilaian, terutama memori verbal, yang meliputi memori jangka pendek (peristiwa baru-

baru ini, dalam hitungan menit hingga hari) dan memori jangka panjang (kenangan lama dari minggu, bulan, atau tahun yang lalu). Lansia dengan penurunan fungsi yang parah mungkin kesulitan mengingat apa yang mereka makan pagi ini, tetapi masih dapat mengingat cerita masa kecil dengan detail atau sebaliknya, tergantung pada tingkat keparahannya. (Martina et al., 2021)

Selanjutnya, fungsi konstruksi merujuk pada kemampuan individu untuk merakit atau mengatur elemen dengan akurat dan lengkap. Kemampuan ini dapat dievaluasi melalui berbagai tugas praktis, seperti meniru pola, mengatur balok secara kreatif, atau memperbaiki struktur yang telah acak atau rusak. Selain itu, fungsi perhitungan melibatkan kemampuan seseorang untuk melakukan operasi matematika pada angka, yang mencerminkan keterampilan dasar dalam aritmatika dan analisis numerik. Terakhir, fungsi penalaran berkaitan dengan kemampuan individu untuk membedakan antara aspek positif dan negatif, yang menjadi dasar pengambilan keputusan etis dan logis dalam kehidupan sehari-hari. Fungsi-fungsi ini saling terkait dan penting dalam perkembangan intelektual seseorang. (Martina et al., 2021)

Penurunan kemampuan berpikir pada orang tua menjadi masalah penting karena dapat menyebabkan kesehatan mereka menjadi lebih buruk, seperti lupa diri sendiri atau nama orang dekat serta kesulitan melakukan hal-hal dasar seperti makan, minum, atau mandi. Pada akhirnya, ini dapat menyebabkan kurangnya kemandirian dan semangat produktif. Ini biasanya disebabkan oleh masalah otak, seperti kekurangan oksigen, penuaan alami, atau kerusakan sel saraf, yang mengubah bentuk saraf secara bertahap. Ini menyebabkan serat saraf mengecil, menyulitkan gerak dan aktivitas harian, dan mengganggu indera dan respons tubuh, yang menghambat berpikir secara keseluruhan.

D. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence

Adapun beberapa studi yang membahas tentang penurunan fungsi kognitif yang dapat dicegah oleh pengobatan non-farmakologis, yaitu terapi reminiscence, di antaranya adalah studi yang dilakukan oleh Safitriana et al., (2023) yang di mana studinya menggunakan perawatan keperawatan lansia berbasis bukti pada dua orang tua usia lanjut dengan gangguan berpikir ringan, diukur melalui tes MMSE. Mereka dipilih karena kooperatif dan mudah berkomunikasi. Intervensi berupa sesi pengingatan pribadi secara individu

selama dua pekan: sesi awal membahas cerita masa kecil, tengah fokus permainan favorit, dan akhir lagu kesukaan. Tujuannya membangkitkan kenangan lama untuk menghubungkan dengan kehidupan sekarang dan memperkuat daya ingat jangka panjang. Hasilnya, keduanya mengalami kemajuan fungsi kognitif. Satu subjek memperbaiki orientasi, penyimpanan info baru, dan bahasa. Yang lain tingkatkan pengingatan ulang serta keterampilan memahami dan jalankan instruksi. Awalnya gangguan sedang, kini masuk kategori normal.

Kesimpulannya, terapi reminiscence efektif memperbaiki fungsi kognitif dan komunikasi pada lansia yang pikun, lewat pemicu memori lama dan kuatkan jaringan saraf otak. Ini membantu mencegah daya ingat semakin berkurang. Serta meningkatkan kualitas hidup di usia senja. Selain dari studi sebelumnya, hal ini juga dibuktikan oleh studi yang dilakukan oleh Martina et al., (2024) yang di mana studinya menerapkan rancangan quasi-eksperimental dengan metode kuantitatif, melalui pengukuran sebelum dan sesudah intervensi beserta kelompok pembandingan, guna mengeksplorasi pengaruh terapi pengingatan terhadap kemampuan mental orang tua. Lokasinya di panti jompo, dengan peserta lansia yang memenuhi syarat seperti menetap di fasilitas itu, kooperatif, lancar berkomunikasi, bisa membaca,

menguasai bahasa Indonesia, serta sukarela bergabung. Mereka dipisah menjadi kelompok penerima terapi dan kelompok pengamat.

Terapi reminiscence diselenggarakan secara terstruktur dalam waktu terbatas, meliputi sesi obrolan seputar masa kecil, remaja, dewasa, ikatan keluarga, dan pemikiran diri. Kelompok yang ikut terapi menampilkan kemajuan mencolok di fungsi kognitif, di mana mayoritas peserta mengalami peningkatan keseluruhan, bergeser ke derajat ringan atau normal, didukung analisis statistik yang meyakinkan. Kelompok pembandingan justru tak berubah berarti, yang menegaskan khasiat intervensi tersebut.

Hasil ini sejalan dengan penelitian serupa: terapi reminiscence bisa meringankan tekanan emosional, menambah keceriaan, dan mengasah ingatan, serta mempertahankan ketangguhan pikiran di masa tua. Secara umum, peserta didominasi lansia perempuan berpendidikan dasar, dengan kondisi mental awal pada tingkat sedang. Usai terapi, kebanyakan hasil menunjukkan keringanan atau normal. Strategi ini menjanjikan sebagai upaya pencegahan demensia yang sederhana di tempat perawatan lansia, karena terbukti memperkuat fungsi mental, memoles ingatan, dan menahan kemunduran menuju tahap parah.

Hal ini juga saya temukan saat saya berkunjung ke Desa Sesetan, Denpasar, menemui seorang lansia berusia 79 tahun yang bernama Ny. S. Saya mendatangi beliau karena dihubungi oleh keluarganya, yaitu anaknya, yang meminta saya untuk menjaga dan merawat ibunya di rumah, karena anak dari Ny. S akan bekerja. Kata anaknya, Ny. S dulunya seorang petani; ibunya sekarang sering kali duduk di sofa samping pintu keluar kamar. Sejak setahun terakhir ingatannya mulai pudar; ia bahkan terkadang lupa hari apa yang ia jalani dan di mana dia diam sekarang, bahkan terkadang ia juga lupa akan letak kamar tidurnya. Dulu ibunya sering bercerita tentang masa kecil dan saat ia tumbuh remaja, tapi sekarang cerita ibunya sering putus-putus dan tidak beraturan, bahkan makanpun sedikit; terkadang ia juga menunda-nunda minum obat.

Saat saya menemani Ny. S, saya mencoba mengajaknya mengobrol dan menawarkan beberapa cemilan yang disediakan di meja dan air minum. Tetapi beliau hanya menjawab seadanya dan tidak mau makan ataupun minum. Walaupun begitu, saya tetap mengajak beliau bercerita dan bertanya tentang hal-hal yang dulu disukai oleh beliau. Sedikit demi sedikit, beliau mulai bercerita tentang saat dia kecil sering bermain engklek bersama teman-temannya dan saat remaja sering menyanyikan lagu Bengawan Solo.

Beliau bercerita sambil tersenyum, walau begitu, terkadang cerita beliau terputus karena lupa. Mendengar cerita beliau, saya mencoba mengajak beliau menyanyikan lagu Bengawan Solo, tetapi beliau hanya mengingat sedikit lirik saja. Sayapun memutar lagu Bengawan Solo di handphone. Saat beliau mendengarnya, ia mulai bernyanyi mengikuti liriknya walau terkadang salah. Beberapa kali saya menawarkan beliau makan dan minum, hasilnya ia mulai tidak menolak dan bahkan mau minum obat jika sudah waktunya.

Di pertemuan kedua dengan Ny. S, saya selalu mengajak beliau bercerita tentang masa kecilnya, saat ia menikah dan menyanyikan lagu Bengawan Solo sampai pertemuan kelima. Hasilnya, Ny.s mulai bisa mengingat kembali kenangan-kenangan yang terlupakan, bahkan bisa menyanyikan lagu Bengawan Solo tanpa mendengarkan lewat handphone walaupun terkadang liriknya terbalik. Hal ini juga membangkitkan rasa kegembiraan dari masa lalu dan mengurangi rasa kesepian.

Pemberian terapi reminiscence memberikan dampak secara bertahap bagi kognitif lansia. Prosesnya manis dan hangat karena membangkitkan kegembiraan dari cerita masa masalalu. Pemberian terapi ini bisa dilakukan jangka panjang dan lebih baik lagi jika melibatkan anggota keluarga lebih dalam.

BAB 3

PEMBERIAN TERAPI REMINISCENCE UNTUK MENURUNKAN STRES PADA LANSIA

Orang lanjut usia sering merasa kesepian di masyarakat, yang diperparah oleh keterbatasan ekonomi dan dinamika sosial yang tidak menguntungkan, berpotensi memicu kondisi seperti stres, depresi, dan bahkan gangguan mental serius seperti skizofrenia (Badan Pusat Statistik, 2019). Secara umum, lansia menghadapi tingkat stres yang bervariasi dari ringan hingga parah, tergantung pada tingkat keparahannya. (Karepowan et al., 2018).

Stres telah lama menjadi isu utama yang sering dibahas. Berbagai sumber informasi sering mengaitkan perilaku aneh atau masalah kesehatan seseorang dengan dampak stres. Pada dasarnya, stres adalah unsur yang melekat dalam kehidupan manusia dan sulit untuk dihilangkan sepenuhnya. Sejak lahir, setiap individu langsung

dihadapkan pada berbagai tuntutan dan ujian, baik dari kebutuhan dasar internal maupun faktor eksternal seperti keinginan akan makanan, air, dan pencarian pengakuan serta penerimaan dari lingkungan sosial. Untuk bertahan hidup dan terus berkembang, seseorang perlu memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut dengan tepat dan efektif. (Oktavia et al., 2021)

A. Definisi

Stres pada dasarnya adalah respons alami manusia terhadap tekanan atau rangsangan. Karena sifatnya yang sangat pribadi, respons terhadap stres bervariasi antar individu. Stres dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang memaksa seseorang untuk bertindak atau merespons sesuatu. Menurut Lestari, (2023), stres adalah respons universal tubuh terhadap beban apa pun. Namun Sajalia dan Arlina (2022) menggambarkan stres sebagai kondisi organik yang dirasakan seseorang ketika mereka menyadari bahwa keberadaan atau integritas mereka terancam, sehingga mereka harus mengerahkan semua energi mereka untuk melindungi diri. Sedangkan Mukhlis (2021) mengacu padanya sebagai reaksi fisiologis dan psikologis yang muncul ketika seseorang merasa ada ketidakseimbangan antara tuntutan yang diberikan kepada mereka dan kemampuan mereka untuk memenuhinya.

Stres adalah tanggapan alami manusia terhadap kebutuhan dasar seperti makanan, air, dan penerimaan dari orang lain serta tekanan dari luar. Tanggapan ini berbeda-beda dan sangat pribadi, dan muncul ketika kesejahteraan atau kemampuan seseorang terancam oleh beban.

B. Faktor-faktor

Dalam memahami bagaimana stres muncul dalam kehidupan sehari-hari, salah satu aspek penting adalah cara seseorang menilai suatu peristiwa sebagai sumber tekanan. Menurut Rahman (2016), proses penilaian ini sangat dipengaruhi oleh dua kategori utama, yaitu unsur-unsur yang langsung terkait dengan karakteristik individu dan unsur-unsur yang berasal dari konteks situasi itu sendiri. Pendekatan ini menekankan bahwa stres bukanlah fenomena absolut, melainkan hasil dari interpretasi pribadi terhadap apa yang dihadapi. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor ini merupakan kunci untuk mengelola stres secara efektif, terutama dalam konteks kehidupan modern yang penuh dinamika.

Faktor individu memainkan peran sentral dalam membentuk penilaian potensi stres, dengan aspek kepribadian seringkali menjadi penentu utama. Elemen seperti kemampuan intelektual, tingkat motivasi, dan ciri-ciri kepribadian secara keseluruhan dapat memengaruhi cara seseorang merespons stimulus eksternal. Ambillah contoh kasus yang melibatkan harga diri. Individu dengan rasa percaya diri yang kuat biasanya yakin bahwa mereka

didukung oleh sumber daya internal yang cukup untuk menghadapi tuntutan yang memerlukan kekuatan pribadi. Akibatnya, ketika dihadapkan pada peristiwa yang berpotensi stres, mereka cenderung memandangnya sebagai peluang untuk berkembang atau tantangan yang dapat diatasi, daripada sebagai ancaman yang merusak. Hal ini mencerminkan bagaimana sikap positif dapat mengubah perspektif seseorang, sehingga mengurangi intensitas emosi yang dirasakan. (Rahman et al., 2016)

Contoh lain yang relevan adalah pengaruh motivasi terhadap persepsi stres. Semakin penting suatu tujuan bagi seseorang, semakin besar dampaknya jika tujuan tersebut terancam. Dalam hal ini, ancaman terhadap pencapaian hal yang dianggap esensial dapat memicu respons stres yang lebih intens, karena individu merasa kehilangan arah atau kegagalan yang lebih dalam. (Rahman et al., 2016)

C. Penyebab Stres

Menurut Murharyati et al., (2021), penyebab stres dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi adalah kondisi atau unsur yang sudah ada sebelumnya dan bertindak sebagai sumber stres, yang memengaruhi kemampuan individu untuk beradaptasi dengan tekanan, baik biologis, psikososial, maupun sosiobudaya. Faktor-faktor ini biasanya sudah ada lebih dari enam bulan sebelum stres muncul. Beberapa contoh faktor predisposisi meliputi aspek biologis seperti

warisan genetik dari orang tua, yang dapat memengaruhi kerentanan seseorang terhadap stres. Selain itu, faktor psikologis juga berperan penting, termasuk pengalaman masa lalu, tingkat kecerdasan, keterampilan komunikasi verbal, dan nilai-nilai moral yang dianut oleh individu. Lingkungan sosial juga merupakan bagian dari faktor predisposisi, termasuk kondisi seperti sekolah, pekerjaan, usia, jenis kelamin, dan berbagai aspek sosial lainnya yang membentuk latar belakang seseorang.

Sementara itu, faktor presipitasi adalah stresor atau pemicu mendadak yang mengancam keseimbangan individu. Faktor-faktor ini juga dapat berasal dari aspek biologis, psikologis, atau sosiobudaya, serupa dengan faktor predisposisi. Contoh faktor presipitasi yang umum meliputi peristiwa yang menyebabkan stres emosional atau sosial. Dalam konteks sosial, aktivitas dan interaksi dalam suatu komunitas dapat menyebabkan stres, terutama ketika seseorang masuk atau keluar dari kelompok sosial. Misalnya, keinginan untuk menikah adalah hal yang umum dan diharapkan dalam masyarakat, tetapi bagi sebagian orang, hal ini dapat menjadi sumber stres yang signifikan. (Murharyati et al., 2021)

Selain itu, ketegangan yang dialami dalam menjalani atau melanjutkan kehidupan juga merupakan faktor penting yang memicu stres. Kondisi ini sering disebabkan oleh penyakit

serius yang berlangsung dalam waktu lama, yang dapat menimbulkan tekanan berat dalam kehidupan. Stress juga dapat timbul dari dinamika keluarga yang berkelanjutan, seperti kesepian, konflik pernikahan, perubahan peran antara orang tua dan anak, masalah ekonomi keluarga, serta beban berlebihan yang harus ditanggung oleh individu. Semua hal ini berkontribusi pada peningkatan tingkat stres yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari. (Murharyati et al., 2021)

Aspek lain yang mempengaruhi tingkat stres, terutama pada lansia, adalah bagaimana mereka mempersiapkan diri untuk masa tua. Individu yang telah mempersiapkan diri sejak dini cenderung lebih mampu memahami dan menerima perubahan mendadak dan batasan yang muncul di masa tua. Persiapan ini membantu mereka menjadi lebih tenang dan lebih mampu mengelola stres yang mungkin timbul dari perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang terjadi selama periode ini. (Murharyati et al., 2021)

Pada dasarnya, stres bukan hanya tentang apa yang terjadi di sekitar kita, tetapi lebih tentang bagaimana kita memandang dan merespons peristiwa-peristiwa tersebut. Setiap orang berbeda-beda; ada yang sangat percaya diri dan melihat tantangan sebagai peluang, sementara yang lain mudah panik karena berpikir terlalu negatif. Bahkan hal-hal baik seperti pernikahan

pun bisa menjadi stres jika kita tidak siap. Hal yang penting adalah ingat bahwa perspektif kita bisa berubah seiring waktu. Misalnya, gagal di sekolah bisa terasa menakutkan saat sendirian, tetapi jika teman-temanmu juga gagal, hal itu menjadi lebih mudah ditangani.

Cobalah untuk memahami dirimu sendiri, ubah pola pikir yang tidak membantu, dan lihat stres sebagai bagian dari hidup yang bisa kita atasi. Dengan begitu, kita bisa menghadapi apapun dengan ketenangan pikiran yang lebih besar.

D. Sumber-sumber Stres

Sumber stres cenderung berubah seiring bertambahnya usia, namun potensi untuk mengalami stres tetap ada di setiap fase kehidupan. Pertanyaan mendasar yang sering muncul adalah dari mana stres berasal dan apa pemicunya. Salah satu sumber stres utama yang berasal dari dalam diri seseorang adalah rasa sakit fisik atau ketidaknyamanan kesehatan. Kondisi seperti ini memberikan beban pada sistem biologis dan psikologis seseorang, yang pada akhirnya menyebabkan tingkat stres yang bervariasi. Tingkat ketergantungan ini sangat dipengaruhi oleh tingkat keparahan rasa sakit, serta usia individu yang bersangkutan. Mengapa usia menjadi faktor yang krusial? Pertama, kemampuan tubuh untuk melawan atau pulih dari penyakit biasanya lebih kuat pada masa kanak-kanak dan secara bertahap menurun

seiring bertambahnya usia. Kedua, persepsi tentang tingkat keparahan rasa sakit juga berubah seiring waktu. Misalnya, anak-anak dan remaja memiliki pemahaman yang terbatas tentang penyakit dan kematian, sehingga penilaian mereka terhadap stres lebih berfokus pada dampak langsung, seperti gangguan pada rutinitas harian atau aktivitas bermain. Di sisi lain, orang dewasa cenderung mempertimbangkan implikasi jangka panjang, seperti risiko kelumpuhan permanen atau bahkan kehilangan nyawa, yang membuat pengalaman stres menjadi lebih kompleks dan mendalam. (Rahman et al., 2016)

Selain rasa sakit, stres juga dapat timbul dari konflik internal yang melibatkan motivasi yang bertentangan. Ketika seseorang dihadapkan pada situasi di mana dorongan untuk mendekati sesuatu bertentangan dengan keinginan untuk menjauh darinya, hal ini menimbulkan ketegangan emosional yang signifikan. Semakin tinggi nilai atau pentingnya keputusan yang harus diambil, semakin besar tekanan yang dirasakan. Konflik semacam ini seringkali sulit diselesaikan, terutama jika kedua sisi memiliki kekuatan yang sama, menyebabkan individu merasa terjebak dalam kebuntuan. Pengalaman ini umum dialami banyak orang, di mana proses pengambilan keputusan yang melibatkan risiko emosional atau pribadi dapat memperburuk stres secara keseluruhan. (Rahman et al., 2016)

Beralih ke ranah yang lebih luas, sumber stres seringkali muncul dari dinamika di dalam keluarga, di mana interaksi antaranggota keluarga menjadi pemicu utama. Perbedaan dalam kebutuhan dasar, gaya kepribadian, dan ekspektasi masing-masing anggota keluarga dapat memengaruhi hubungan sehari-hari, yang terkadang menimbulkan ketegangan. Konflik interpersonal ini dapat dipicu oleh masalah praktis seperti masalah keuangan, perilaku yang mengganggu, atau perbedaan tujuan hidup. Contoh sederhana adalah perselisihan antara saudara kandung mengenai pilihan program televisi, atau orang tua yang kesal karena anak-anak mereka memutar musik keras yang mengganggu ketenangan rumah. Selain itu, rumah tangga yang padat sering memperburuk situasi, karena sumber daya keluarga seperti ruang dan waktu menjadi terbatas, menambah beban pribadi masing-masing individu. Peristiwa besar dalam keluarga juga dapat menjadi pemicu, seperti penambahan anggota keluarga melalui kelahiran, menghadapi penyakit kronis, cacat fisik, atau bahkan kehilangan melalui kematian, yang semuanya memerlukan penyesuaian emosional yang mendalam. (Rahman et al., 2016)

Di luar lingkup keluarga, interaksi dalam komunitas dan masyarakat menyediakan berbagai sumber stres yang tidak kalah pentingnya. Hubungan sosial di luar rumah, seperti yang dialami anak-anak di sekolah, seringkali melibatkan persaingan yang intens, baik

dalam olahraga, prestasi akademik, maupun kegiatan ekstrakurikuler. Bagi anak-anak, tekanan ini dapat timbul dari keinginan untuk unggul atau rasa takut gagal di mata teman sebaya. Sementara itu, bagi orang dewasa, sumber stres utama seringkali berasal dari lingkungan kerja, di mana tuntutan pekerjaan, tenggat waktu, atau hubungan dengan rekan kerja menjadi beban harian. Situasi lingkungan yang lebih luas, seperti perubahan sosial atau tekanan ekonomi pada masyarakat, juga dapat memperparah kondisi ini. Penting untuk dicatat bahwa dampak stres dari sumber-sumber ini bervariasi antar individu; bagi sebagian orang, tekanan mungkin ringan, singkat, dan mudah diatasi, tetapi bagi yang lain, dapat menjadi pengalaman yang kuat dan berkepanjangan yang secara mendalam memengaruhi kesehatan mental dan fisik. (Rahman et al., 2016)

E. Jenis-jenis Stres

Stres dapat dibagi menjadi dua jenis utama berdasarkan sifatnya dan dampaknya terhadap individu dan organisasi, yaitu *eustress* dan *distress*. *Eustress* adalah bentuk stres yang memiliki efek positif dan konstruktif. Respons ini dianggap sehat karena dapat meningkatkan kesejahteraan seseorang dan mendukung pertumbuhan pribadi dan organisasi. Dalam keadaan *eustress*, individu menunjukkan fleksibilitas yang lebih besar, adaptabilitas yang tinggi, dan kinerja kerja yang

optimal. Dengan kata lain, eustress bertindak sebagai motivator dan meningkatkan produktivitas, yang bermanfaat dalam menghadapi tantangan hidup. (Shafira et al., 2020)

Di sisi lain, distress adalah jenis stres yang memiliki dampak negatif dan merusak. Respons ini tidak sehat karena dapat menimbulkan berbagai konsekuensi buruk, baik bagi individu maupun organisasi. Misalnya, distress dapat memicu penyakit kardiovaskular dan menurunkan kualitas kesehatan secara keseluruhan. Dalam jangka panjang, distress bahkan dapat berkontribusi pada kematian akibat komplikasi kesehatan yang serius. Oleh karena itu, distress perlu diidentifikasi dan dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan kerusakan yang signifikan. (Shafira et al., 2020)

Selain membedakan jenis-jenis stres, juga menyoroti empat variabel psikologis yang memainkan peran penting dalam menentukan cara seseorang merespons stres. Yang pertama adalah kontrol, yaitu keyakinan individu bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengendalikan atau mempengaruhi faktor-faktor stres yang mereka hadapi. Semakin besar rasa kontrol ini, semakin rendah intensitas stres yang dirasakan, karena individu merasa mampu mengatasi tekanan tersebut. Yang kedua adalah prediktabilitas, yang merujuk pada sejauh mana seseorang dapat memprediksi atau

mengantisipasi munculnya faktor stres. Faktor stres yang dapat diprediksi cenderung menyebabkan reaksi stres yang lebih ringan dibandingkan dengan faktor stres yang muncul tiba-tiba dan tidak terduga. (Shafira et al., 2020)

Variabel ketiga adalah persepsi, yaitu cara individu memandang lingkungan mereka dan faktor-faktor stres yang mereka alami. Persepsi ini sangat menentukan tingkat keparahan respons stres, karena interpretasi positif atau negatif terhadap suatu situasi dapat memperkuat atau meredakan tekanan yang dirasakan. Akhirnya, respons penanggulangan merupakan faktor penting yang mencakup ketersediaan dan efektivitas strategi yang digunakan individu untuk mengatasi kecemasan dan tekanan. Mekanisme penanggulangan yang baik dapat membantu mengurangi dampak stres, sementara penanggulangan yang tidak efektif justru dapat memperburuk kondisi psikologis. (Shafira et al., 2020)

F. Gejala Stres

Stres adalah proses yang berkembang melalui beberapa tahap dengan intensitas dan gejala yang bervariasi di setiap tahap. Pada tahap awal, stres sebenarnya dapat memiliki efek positif pada individu. Pada tahap ini, orang biasanya merasa lebih bersemangat, dengan penglihatan yang lebih tajam dan energi yang meningkat. Selain

itu, perasaan kepuasan dan kebahagiaan muncul, meskipun terkadang disertai dengan kegugupan yang masih dapat dikendalikan dengan mudah. Kondisi ini menunjukkan bahwa stres pada tahap pertama dapat berfungsi sebagai motivator yang membantu orang menjadi lebih fokus dan siap menghadapi tantangan. (Gaol et al., 2016)

Memasuki tahap kedua, tanda-tanda fisik mulai muncul sebagai respons terhadap stres yang berkelanjutan. Individu mulai merasakan kelelahan, ketegangan otot, dan masalah pencernaan. Gejala-gejala ini menunjukkan bahwa tubuh mulai mengalami stres yang lebih parah dan memerlukan perhatian agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. (Gaol et al., 2016)

Pada tahap ketiga, gejala stres menjadi lebih jelas dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang yang mengalami stres pada tahap ini biasanya menunjukkan gejala seperti ketegangan terus-menerus, kesulitan tidur, dan perasaan lemah serta lesu yang menghambat produktivitas. Kondisi ini mencerminkan bahwa stres telah mulai secara signifikan memengaruhi keseimbangan fisik dan mental. (Gaol et al., 2016)

Di tahap keempat dan kelima ditandai dengan penurunan kemampuan individu untuk merespons situasi yang dihadapi. Pada tahap ini, konsentrasi menurun drastis dan gangguan tidur berupa insomnia mulai dirasakan secara intensif. Ketidakmampuan untuk fokus dan kurangnya

istirahat yang cukup dapat memperburuk kondisi stres, sehingga memerlukan intervensi yang tepat untuk mencegah efek yang lebih parah. (Gaol et al., 2016)

Tahap akhir, tahap enam, merupakan puncak respons stres yang parah. Pada fase ini, gejala fisik meliputi peningkatan signifikan pada detak jantung dan gemetar atau getaran yang parah. Kondisi ini bahkan dapat menyebabkan seseorang pingsan atau kehilangan kesadaran akibat tekanan ekstrem pada sistem saraf dan kardiovaskular. Tahap ini menandakan bahwa stres telah mencapai tingkat yang sangat berbahaya dan memerlukan perhatian medis segera. (Gaol et al., 2016)

G. Klasifikasi Stres

Dalam studi psikologi, pemahaman tentang stres sering kali melibatkan pengelompokan berdasarkan tingkat keparahan dan durasi, yang membantu individu dan profesional kesehatan mental mengidentifikasi dan menangani stres secara tepat. Menurut Naurhidayat (2021), stres dapat diklasifikasikan ke dalam lima kategori utama, mulai dari yang ringan dan sementara hingga yang ekstrem dan berkepanjangan. Klasifikasi ini tidak hanya menggambarkan gejala yang muncul, tetapi juga konteks kehidupan sehari-hari, seperti di kalangan mahasiswa. Dengan mengenali perbedaan-perbedaan ini,

individu dapat lebih cepat mengidentifikasi tanda-tanda awal dan mengambil langkah pencegahan, sehingga stres tidak berkembang menjadi masalah yang lebih serius yang memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan.

Kategori pertama adalah stres normal, yang merupakan bagian integral dari rutinitas harian dan dianggap sebagai fenomena alami dalam kehidupan manusia. Jenis stres ini muncul dalam situasi biasa yang tidak menimbulkan ancaman serius, melainkan merupakan bagian dari adaptasi sehari-hari. Misalnya, mahasiswa sering mengalami stres normal dalam bentuk kelelahan setelah menyelesaikan tugas kuliah atau menulis tesis, kecemasan sementara akibat kekhawatiran gagal ujian, atau peningkatan detak jantung setelah aktivitas fisik. Gejala pada tahap ini biasanya ringan dan hilang dengan cepat, tanpa meninggalkan efek negatif jangka panjang, sehingga stres normal dapat dianggap sebagai respons sehat tubuh untuk menjaga kewaspadaan.

Selanjutnya, stres ringan merujuk pada tekanan yang dialami secara sporadis dan hanya berlangsung dalam waktu singkat, seperti beberapa menit atau jam. Kondisi ini sering dipicu oleh faktor eksternal yang secara sementara mengganggu kenyamanan, dan meskipun dapat meningkatkan risiko kesehatan jika terjadi secara berkala, gejalanya cenderung bersifat sementara. Pada siswa, misalnya, stres

ringan dapat timbul dari kemacetan lalu lintas yang menghalangi perjalanan ke sekolah, kebiasaan tidur berlebihan yang mengganggu jadwal, atau teguran dari guru atau dosen karena tugas yang terlambat. Tanda-tanda fisik dan emosional yang muncul meliputi bibir kering, kesulitan bernapas normal, kesulitan menelan, kelemahan, keringat dingin, detak jantung cepat, gemetar ringan, dan perasaan takut tiba-tiba. Beruntungnya, gejala-gejala ini biasanya mereda dengan sendirinya setelah pemicu utama dihilangkan, sehingga stres ringan relatif mudah diatasi dengan istirahat singkat atau perubahan rutinitas.

Stres sedang berada pada tingkat yang lebih intens, di mana tekanan berlangsung lebih lama, mulai dari beberapa jam hingga beberapa hari, dan mulai memengaruhi interaksi sosial dan produktivitas. Kategori ini sering disebabkan oleh konflik antarpersonal, seperti perselisihan dengan rekan sebaya, anggota keluarga, atau rekan kerja, yang menyebabkan ketegangan emosional yang berkelanjutan. Individu yang mengalami stres sedang cenderung menunjukkan perilaku seperti mudah marah, reaksi berlebihan, kegelisahan terus-menerus, kelelahan yang menumpuk, ketidaksabaran saat menghadapi gangguan kecil, dan kecemasan yang mengganggu konsentrasi. Gejala-gejala ini dapat membuat seseorang kesulitan menyelesaikan tugas sehari-hari, karena pikiran dan emosi yang terganggu menghalangi

fokusnya. Oleh karena itu, stres sedang memerlukan perhatian lebih, seperti komunikasi terbuka atau teknik relaksasi, untuk mencegah agar tidak meningkat menjadi tingkat yang lebih parah.

Beralih ke stres berat, kategori ini melibatkan tekanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama, seperti beberapa minggu, bulan, atau bahkan tahun, dan seringkali disebabkan oleh masalah struktural dalam kehidupan. Pemicu utama meliputi konflik yang belum terselesaikan, kesulitan ekonomi yang mendesak, atau menderita penyakit kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan. Dampak pada individu sangat mendalam, di mana seseorang mungkin kehilangan kemampuan untuk berpikir positif, merasa lemah secara fisik dan mental serta enggan berpartisipasi dalam aktivitas, mengalami rendah diri atau kurang percaya diri, dan merasa bahwa hidupnya tidak memiliki nilai atau makna. Kondisi ini tidak hanya mengganggu fungsi sehari-hari tetapi juga dapat menyebabkan isolasi sosial, sehingga intervensi profesional seperti konseling menjadi esensial untuk memulihkan keseimbangan.

Secara keseluruhan, orang lanjut usia sering menghadapi stres akibat kesepian, masalah ekonomi, serta perubahan fisik, mental, dan sosial yang wajar terjadi, yang bisa berujung pada depresi atau masalah kesehatan serius. Faktor seperti cara kita memandang situasi, rasa percaya

diri untuk mengendalikan, kemampuan memprediksi masalah, dan strategi mengatasinya sangat menentukan seberapa berat stresnya. Pemberian terapi reminiscence adalah salah satu cara sederhana yang sangat efektif membantu lansia menurunkan tingkat stres. Mengenang momen-momen indah masa lalu membuat hati Susana lebih baik, mengurangi tekanan di usia

Stres adalah reaksi alami yang muncul ketika kita menghadapi masalah atau tekanan dalam hidup kita. Setiap orang merasakan stres dengan cara yang berbeda, tergantung pada bagaimana mereka menanggapi keadaan tersebut. Stres dapat berasal dari berbagai sumber, seperti pekerjaan, keluarga, atau perubahan dalam hidup, termasuk kehilangan orang tua. Meskipun sulit untuk menghindari stres, penting untuk mengenali gejala stres dan belajar mengendalikannya agar tidak mengganggu kesehatan fisik dan mental kita. Dengan cara ini, kita dapat mempertahankan kekuatan dan menjalani hidup dengan lebih baik saat menghadapi berbagai kesulitan.

senja, sehingga hari-harinya bisa lebih tenang dan bermakna.

H. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence

Adapun beberapa studi yang membahas tentang tingkat stres yang dapat dicegah melalui pemberian terapi reminiscence, yang di antaranya adalah studi yang dilakukan oleh Ilham et al., (2020) studinya mengamati bagaimana terapi reminiscence memengaruhi

stres pada lansia. Studi ini menggunakan metode uji coba sederhana, mengukur stres sebelum dan sesudah terapi hanya pada satu kelompok peserta yang dipilih secara khusus dari yang sedang stres. Alatnya kuesioner DASS untuk stres, dan data dianalisis dengan tes perbandingan awal-akhir. Setelah terapi, peserta yang mengalami stres mulai membaik. Beberapa yang ringan jadi normal tanpa gejala; jumlah yang ringan bertambah, termasuk yang turun dari sedang. Yang sebelumnya berat ke sedang sebagian, gejalanya reda meski belum hilang, dan tak ada lagi yang berat. Ini bukti terapi kenangan bantu kurangi stres lansia, walau ada tantangan seperti kehilangan pasangan atau emosi tak stabil.

Dari pengamatan, yang membaik jadi lebih ceria dan rileks setelah berbagi atau mendengar cerita orang lain, seperti dari obrolan. Yang ringan atau sedang aktif di kelompok, saling cerita. Tapi, sebagian tidak banyak berubah karena badan lemah, tidak punya keluarga, atau tidak nyaman di panti sosial, jadi hasilnya terbatas. Hasil data menunjukkan perbedaan nyata sebelum-sesudah, dengan skor stres rata-rata lebih rendah, jadi terapi ini efektif untuk usia tua.

Singkatnya, ini adalah terapi tanpa obat yang membantu lansia mengingat kenangan indah, membangkitkan kebahagiaan, kebanggaan, dan

kepuasan dalam hidup, meredakan emosi buruk, memperbaiki suasana hati, serta mengubah respons negatif menjadi positif. Yang kelompok lebih bagus daripada individu, karena dorongan dari berbagi cerita dan teman menciptakan ikatan, hubungan sosial, dan dukungan emosi. Hasilnya terapi ini sukses umumnya mengurangi stres lansia, meski berbeda tergantung kondisi fisik, mental, dan sosial. Cocok jadi program tetap di panti jompo buat cegah dan tangani stres usia senja.

Selain itu, studi yang dilakukan oleh Faidah et al., (2018) juga mendukung terapi reminiscence bisa menurunkan stres pada lansia, di mana studinya mengeksplorasi bagaimana terapi reminiscence dapat membantu mengurangi stres pada orang tua di sebuah desa di wilayah pusat kesehatan setempat. Pendekatan yang digunakan adalah uji coba sebelum dan sesudah terapi pada sekelompok orang tua yang dipilih secara khusus. Terapi ini dilakukan melalui beberapa sesi harian singkat, masing-masing fokus pada topik yang berbeda, seperti kenangan masa kecil, masa remaja, masa dewasa, kehidupan keluarga, dan pemikiran tentang diri sendiri.

Hasil menunjukkan bahwa tingkat stres orang tua lebih rendah setelah menjalani terapi, dibandingkan dengan tingkat stres mereka sebelumnya. Analisis statistik juga membuktikan

adanya perubahan yang jelas dan signifikan. Sebagian besar peserta adalah lansia, mayoritas perempuan, dan memiliki latar belakang pendidikan dasar. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok ini lebih rentan terhadap stres akibat tantangan menyesuaikan diri dengan perubahan kehidupan sehari-hari.

Terapi reminiscence ini terbukti sebagai metode non-farmakologis yang berguna untuk mendukung kesehatan mental lansia. Dengan mengenang momen positif dari masa lalu, mereka dapat merasa lebih bersyukur dan percaya diri dan mengurangi pikiran negatif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan didorong untuk sering menerapkan metode ini dalam program perawatan komunitas untuk meningkatkan kesejahteraan emosional dan kualitas hidup lansia.

Terapi reminiscence merupakan solusi alami yang ampuh untuk meringankan beban emosional lansia. Dengan berbagi kenangan indah, lansia dapat merasa lebih percaya diri, bersyukur, dan rileks, sehingga mengubah pandangan negatif menjadi positif dan meningkatkan kualitas hidup mereka di masa tua. Pendekatan ini sederhana, bebas obat, dan dapat diterapkan di komunitas untuk mencegah stres semakin parah.

BAB 4

PEMBERIAN TERAPI REMINSISCENCE UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA LANSIA

A. Definisi

Kecemasan menjadi pengalaman yang sangat pribadi bagi setiap individu, dengan pemicu yang seringkali bervariasi. Istilah “kecemasan” umumnya menggambarkan perasaan khawatir atau takut yang sumbernya tidak selalu dapat diidentifikasi dengan jelas. Kecemasan sebenarnya merupakan respons alami terhadap sesuatu yang dianggap sebagai ancaman, namun menjadi masalah ketika reaksi tersebut terlalu kuat atau tampak tidak sesuai dengan konteks, baik dari segi keparahan gejala maupun frekuensinya. (Nugraha et al., 2020)

Kecemasan sering muncul sebagai respons alami terhadap ketidakpastian dalam hidup, tetapi pemahaman yang mendalam tentangnya

dapat membantu kita mengelolanya dengan lebih baik. Pada dasarnya, kecemasan adalah kondisi emosional yang ditandai dengan berbagai gejala, termasuk peningkatan aktivitas fisiologis seperti detak jantung yang lebih cepat, perasaan tegang yang mengganggu kenyamanan, dan rasa tidak nyaman yang kuat seolah-olah sesuatu yang negatif akan terjadi. Gejala-gejala ini menciptakan rasa tidak nyaman yang mendalam, di mana individu merasa terjebak dalam siklus kekhawatiran yang sulit diatasi. (Nugraha et al., 2020)

Selain itu, kecemasan dapat dipahami sebagai keadaan pikiran yang dipenuhi ketidaknyamanan, yang biasanya dipicu oleh ancaman nyata atau sekadar imajinasi akan bahaya yang mengintai. Kondisi ini biasanya disertai dengan kekhawatiran berlebihan, kegelisahan yang tak terhindarkan, dan persepsi negatif yang persisten. Yang membuatnya semakin rumit adalah perasaan ketidakberdayaan yang menyertainya: individu sering merasa seperti berada di persimpangan jalan tanpa jalan keluar, di mana kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi seolah-olah telah hilang sepenuhnya. Oleh karena itu, kecemasan bukan hanya emosi sementara, tetapi pengalaman holistik yang memengaruhi aspek mental dan fisik, membutuhkan kesadaran diri untuk mengatasinya secara efektif dalam konteks kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan pandangan Mujib (2017), yang melihat kecemasan

sebagai gejala dari sifat kepribadian yang mudah ragu-ragu atau “was-was,” terutama ketika

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang unik bagi setiap orang, timbul dari kekhawatiran terhadap ancaman yang seringkali tidak jelas, disertai dengan gejala seperti detak jantung yang cepat, ketegangan, dan perasaan putus asa saat menghadapi masalah yang sulit. Meskipun ini adalah reaksi alami terhadap ketidakpastian, kecemasan dapat mengganggu jika terlalu intens.

dihadapkan pada ketidakpastian.

B. Faktor-faktor Kecemasan

Kecemasan biasanya tidak muncul begitu saja, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, mulai dari faktor yang sudah ada sejak lahir hingga pemicu eksternal langsung. Faktor-faktor ini dibagi menjadi dua kelompok utama: predisposisi (kondisi bawaan yang membuat seseorang rentan) dan precipitasi (pemicu langsung). Memahami hal ini dapat membantu kita lebih mudah mengidentifikasi penyebab kecemasan dan menemukan cara untuk mengatasinya. (Bramita et al., 2022)

Faktor predisposisi merupakan dasar yang membuat seseorang lebih rentan terhadap kecemasan. Dari perspektif biologis, hal ini melibatkan bagian otak yang memiliki reseptor khusus untuk mengatur zat kimia seperti GABA,

yang memainkan peran utama dalam mengontrol kecemasan. Jika GABA terganggu, sama seperti endorfin, kecemasan dapat muncul bersamaan dengan masalah fisik, dan kemampuan untuk menghadapi tekanan hidup berkurang. (Bramita et al., 2022)

Kemudian, dari perspektif psikologis, ada tiga cara untuk memandang hal ini. Pertama, pandangan psikoanalitik menyatakan bahwa kecemasan timbul dari konflik internal antara id (dorongan instingtual dasar seperti keinginan instingtual) dan superego (nurani ditambah aturan sosial). Ego berusaha menjadi perantara antara keduanya, dan kecemasan menjadi seperti alarm yang memperingatkan ego akan potensi bahaya. Kedua, perspektif interpersonal melihat kecemasan sebagai hasil dari rasa takut ditolak atau tidak diterima oleh orang lain, yang dapat menjadi traumatis setelah kehilangan atau pemisahan. Orang dengan harga diri rendah seringkali lebih rentan mengalami kecemasan yang parah. Ketiga, perspektif perilaku menganggap kecemasan sebagai hasil dari frustrasi saat gagal mencapai apa yang diinginkan. Menurut ahli ini, kebiasaan belajar menghindari rasa sakit dapat memperburuk keadaan; misalnya, jika seseorang telah terlalu takut sejak kecil, kecemasan dapat bertahan seumur hidup. (Bramita et al., 2022)

Faktor-faktor sosial budaya juga berperan, terutama dalam keluarga di mana kecemasan

mudah menular. Ada hubungan yang erat antara kecemasan dan depresi, dan faktor-faktor seperti kondisi ekonomi yang sulit atau tingkat pendidikan yang rendah seringkali menjadi faktor pendorong. Hal ini membuat kecemasan lebih mungkin muncul di lingkungan yang penuh tekanan sosial. Sementara itu, faktor presipitasi adalah pemicu langsung yang mempercepat timbulnya kecemasan. Faktor-faktor ini meliputi ancaman terhadap integritas diri, seperti ketika tubuh tidak lagi mampu memenuhi kebutuhan dasar atau rutinitas harian terganggu, yang menyebabkan perasaan tidak aman. Selain itu, ada ancaman terhadap sistem diri, yang mengancam identitas, harga diri, atau peran dalam masyarakat, sehingga mengguncang fondasi batin seseorang. (Bramita et al., 2022)

C. Gejala Kecemasan

Banyak orang mengalami kecemasan, tetapi tidak semua orang dapat mengatasinya dengan mudah. Untuk membantu mengelolanya, penting untuk memahami berbagai aspek dan gejalanya. Kecemasan memiliki empat aspek utama yang saling terkait, yang menunjukkan bagaimana kondisi ini memengaruhi kita secara internal dan eksternal. (Nugraha et al., 2020)

Salah satu aspek utama adalah aspek afektif, yang melibatkan perasaan subjektif yang dialami selama episode kecemasan, seperti mudah

marah, gugup, tegang, gelisah, kecewa, atau tidak sabar. Aspek ini menekankan pengalaman emosional yang intens yang sering mengganggu keseimbangan mental sehari-hari. Selain itu, aspek fisiologis menyoroti manifestasi fisik yang muncul sebagai respons tubuh terhadap kecemasan, termasuk sesak napas, nyeri dada, napas cepat, detak jantung meningkat, mual, diare, kesemutan, keringat berlebihan, menggigil, panas berlebihan, pingsan, kelemahan, gemetar, mulut kering, dan ketegangan otot. Gejala-gejala ini menunjukkan bahwa kecemasan tidak hanya bersifat mental, tetapi juga memicu reaksi biologis yang nyata. (Nugraha et al., 2020)

Aspek kognitif, di sisi lain, berkaitan dengan proses berpikir yang terganggu, seperti rasa takut tidak mampu menyelesaikan masalah, antisipasi komentar negatif dari orang lain, penurunan perhatian dan fokus, kesulitan berkonsentrasi, dan hambatan dalam penalaran logis. Akhirnya, aspek perilaku mencakup pola respons eksternal yang umum, seperti menghindari situasi yang berpotensi mengancam, mencari perlindungan dari orang lain, tetap diam, atau sebaliknya, berbicara berlebihan, terfokus pada satu hal, atau kesulitan mengekspresikan diri. Secara keseluruhan, aspek-aspek ini menggambarkan bagaimana kecemasan meresap ke berbagai lapisan kehidupan individu. (Nugraha et al., 2020)

Selain itu, gejala fisik sering ditandai dengan keringat di tangan, detak jantung yang cepat, dan

gemetar di kaki, sementara gejala psikologis muncul sebagai kesulitan berkonsentrasi dan perasaan tidak nyaman secara umum. Gejala fisik yang lebih intens dapat meliputi keringat dingin, detak jantung yang berdebar-debar, sakit kepala, tekanan darah tinggi, insomnia, kecemasan berlebihan, dan gejala serupa lainnya yang terkait dengan kecemasan secara keseluruhan. (Nugraha et al., 2020)

Selain itu, perubahan fungsi tubuh merupakan indikator penting, seperti peningkatan detak jantung, kesulitan bernapas, keringat berlebihan, dan manifestasi fisik lainnya yang menyertai. Secara esensial, kecemasan dapat dipahami sebagai mekanisme respons alami terhadap ancaman yang dirasakan, yang tidak selalu jelas, di mana objek pemicu seringkali ambigu atau tidak didefinisikan dengan tepat. Dengan mengenali gejala-gejala ini dari berbagai perspektif, individu dan profesional kesehatan mental dapat merancang strategi intervensi yang lebih sesuai, sehingga membantu mengurangi dampak negatif kecemasan dalam kehidupan sehari-hari. (Nugraha et al., 2020)

Kecemasan memengaruhi kita dalam berbagai cara, mulai dari perasaan gelisah dan tegang secara emosional, reaksi fisik seperti detak jantung yang cepat atau keringat dingin, kesulitan berkonsentrasi dan pikiran yang cemas, hingga menghindari situasi yang menakutkan. Dengan mengenali tanda-tanda ini dengan lebih baik, kita dapat mencari bantuan atau cara untuk mengendalikannya lebih cepat, sehingga kehidupan sehari-hari tetap nyaman tanpa gangguan yang berlebihan.

D. Karakteristik Kecemasan

Ciri-ciri kecemasan dapat dievaluasi melalui enam aspek utama, termasuk perilaku, emosi, reaksi fisik, dan peran sistem saraf otonom baik simpatik maupun parasimpatik serta proses berpikir. Pendekatan ini memberikan gambaran komprehensif tentang bagaimana kecemasan bekerja, yang berguna untuk mengenali dan menangani kondisi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. (Riris et al., 2021)

Dalam hal perilaku, kecemasan sering ditandai dengan penurunan produktivitas individu, di mana kemampuan untuk menyelesaikan tugas sehari-hari terganggu. Selain itu, terdapat gerakan tubuh yang tidak biasa atau tidak familiar, disertai dengan kegelisahan yang konstan, sering melirik ke sekitar, dan kesulitan tidur atau insomnia. Kegelisahan secara keseluruhan juga merupakan ciri khas, menciptakan pola aktivitas yang tidak

stabil dan tidak terkendali. Aspek afektif menyoroti dimensi emosional yang mendalam, di mana individu mengalami penderitaan batin yang intens, perasaan cemas atau khawatir yang melanda, dan rasa tidak nyaman yang sulit dijelaskan. Ketakutan mendasar sering disertai dengan perasaan tidak mampu, putus asa, dan kecemasan yang persisten, semua hal ini berkontribusi pada ketidaknyamanan emosional yang berkepanjangan. (Riris et al., 2021)

Pada tingkat fisiologis, kecemasan memicu reaksi fisik yang terlihat, seperti ketegangan wajah, gemetar atau getaran pada tangan, peningkatan produksi keringat, gemetar secara umum, perasaan tidak stabil, dan peningkatan tekanan darah. Gejala-gejala ini menunjukkan bagaimana kecemasan secara langsung memengaruhi keseimbangan fisik, seringkali memperburuk kondisi secara keseluruhan. (Riris et al., 2021)

Selain itu, aktivasi sistem saraf simpatik yang bertanggung jawab atas respons "*fight or flight*" menyebabkan perubahan pola pernapasan, hilangnya nafsu makan atau anoreksia, refleks yang lebih cepat, diare, mulut kering, kemerahan pada wajah, dan peningkatan tekanan darah. Sebaliknya, respons parasimpatis, yang cenderung menenangkan setelah fase puncak, dapat menyebabkan nyeri perut, gangguan tidur,

penurunan denyut jantung, penurunan tekanan darah, diare yang berlanjut, mual, dan pusing. Kedua sistem ini saling melengkapi, mencerminkan fluktuasi alami dalam respons tubuh terhadap kecemasan. (Riris et al., 2021)

Akhirnya, aspek kognitif mengungkapkan dampak pada proses mental, termasuk gangguan perhatian dan konsentrasi, kebingungan mendadak, kesadaran berlebihan terhadap gejala fisiologis, kehilangan kemampuan belajar baru, lupa yang sering terjadi, dan fenomena blokade mental di mana ide-ide sulit untuk muncul. Aspek ini menekankan bagaimana kecemasan dapat menghambat fungsi intelektual, sehingga membuat pengambilan keputusan menjadi lebih sulit. (Riris et al., 2021)

E. Dampak Kecemasan

Kecemasan bukan hanya pengalaman emosional sementara, tetapi juga dapat meninggalkan dampak yang signifikan pada kehidupan sehari-hari seseorang. Kondisi ini sering memicu perubahan perilaku yang terlihat, seperti kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial, kesulitan mempertahankan konsentrasi saat melakukan tugas, kehilangan nafsu makan, peningkatan iritabilitas atau sensitivitas, pengelolaan amarah yang buruk,

pemikiran irasional, dan gangguan tidur yang berkepanjangan. Perubahan-perubahan ini tidak hanya mengganggu keseimbangan pribadi, tetapi juga memengaruhi interaksi dengan lingkungan sekitar, menjadikan kecemasan sebagai faktor yang perlu diperhatikan secara serius dalam upaya menjaga kesehatan mental. Savitri et al., (2023)

Dampak kecemasan dapat diamati melalui beberapa gejala spesifik, yang mencerminkan bagaimana kondisi ini memengaruhi berbagai aspek fungsi individu. Pertama, pada tingkat suasana hati, kecemasan sering menyebabkan insomnia atau kesulitan tidur, yang pada gilirannya memicu iritabilitas dan kesulitan mengendalikan respons emosional. Hal ini menciptakan siklus yang merugikan, di mana kurangnya istirahat memperburuk ketidakstabilan suasana hati, membuat individu merasa lebih rentan terhadap stres sehari-hari. Savitri et al., (2023)

Kedua, dari perspektif kognitif, kecemasan menimbulkan kekhawatiran berlebihan, yang membuat individu cenderung mengabaikan masalah penting di sekitar mereka. Akibatnya, kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas menjadi kurang optimal, dengan fokus dan efisiensi menurun secara signifikan. Gejala-gejala ini menunjukkan bagaimana kecemasan dapat

menghambat proses pengolahan informasi, membuat pengambilan keputusan terasa lebih rumit dan melelahkan. Savitri et al., (2023)

Ketiga, gejala motorik menonjolkan respons fisik defensif, di mana rangsangan dari pikiran cemas berfungsi sebagai mekanisme perlindungan diri terhadap ancaman yang dirasakan. Misalnya, individu mungkin menunjukkan gerakan seperti mengetuk kaki secara tidak sadar atau bereaksi dengan ekspresi terkejut yang berlebihan terhadap suara tiba-tiba. Respons-respons ini mencerminkan upaya bawah sadar untuk mempertahankan kewaspadaan, meskipun seringkali meningkatkan ketidaknyamanan fisik dan emosional. Savitri et al., (2023)

F. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence

Masalah kecemasan pada lansia perlu diatasi; masalah ini bisa diatasi dengan melakukan terapi reminiscence. Beberapa studi pernah dilakukan dengan pemberian terapi reminiscence untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Zella et al. (2022) melakukan penelitian menggunakan pendekatan studi kasus untuk menganalisis bagaimana terapi reminiscence dapat membantu mengurangi kecemasan pada dua wanita lanjut usia. Keduanya adalah janda, mengalami

kecemasan parah, dan belum pernah mencoba jenis terapi ini sebelumnya, dan keduanya bersedia berpartisipasi. Para peneliti mengukur tingkat kecemasan menggunakan skala khusus, mengikuti prosedur standar untuk terapi, dan mengumpulkan informasi melalui percakapan mendalam, pengamatan langsung, dan dokumentasi.

Pada awal penelitian, kedua wanita tersebut menunjukkan gejala kecemasan yang parah. Mereka merasa gelisah terus-menerus, kesulitan tidur, mudah lelah, dan sering mengalami sakit kepala, pusing, dan keringat berlebihan. Faktor-faktor yang memicu masalah tersebut meliputi usia lanjut, kehilangan pasangan, kesepian, dan pendidikan yang terbatas, yang membuat mereka kesulitan beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari.

Terapi dilakukan selama beberapa hari berturut-turut, dengan setiap sesi berlangsung singkat. Aktivitas yang dilakukan meliputi berbincang tentang kenangan indah dari masa lalu, dibantu oleh lagu-lagu nostalgia dan foto-foto lama. Tujuan utama terapi ini adalah membantu mereka mengekspresikan perasaannya, membangun kembali kepercayaan diri, dan meredakan kecemasan dengan mengandalkan kenangan positif.

Setelah menjalani terapi, tingkat kecemasan kedua peserta menurun secara signifikan. Salah satu peserta menjadi lebih tenang, tidur lebih nyenyak, dan merasa bahagia saat mengenang masa lalu. Peserta lainnya mengalami tidur yang lebih teratur, keluhan pusing yang lebih sedikit, dan lebih menikmati berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya, meskipun gejala ringan masih kadang-kadang muncul. Secara keseluruhan, tingkat kecemasan mereka berubah dari parah menjadi sedang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi mengenang masa lalu sangat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada lansia. Selain itu, terapi ini juga bermanfaat bagi kesehatan mental dan hubungan sosial mereka. Dengan mengenang kisah-kisah lama, lansia merasa lebih dihargai, menemukan makna baru dalam hidup, dan belajar mengekspresikan emosi mereka dengan cara yang sehat.

Hal ini juga dibuktikan oleh studi yang dilakukan oleh Dwisetyo et al., (2025), di mana studinyamenerapkan metode kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental, mengukur kondisi sebelum dan setelah intervensi pada satu kelompok, untuk menilai efek terapi berbagi kenangan terhadap kecemasan pada lansia. Tujuan utamanya adalah meringankan beban emosional melalui pendekatan sederhana. Para

peneliti menggunakan pedoman terapi standar dan kuesioner yang andal untuk pengukuran, disertai analisis statistik yang tepat.

Terapi ini melibatkan beberapa sesi di mana lansia berbagi cerita menyenangkan dari masa lalu mereka. Pada usia ini, penuaan membawa penurunan fisik, risiko penyakit kronis, dan masalah mental, yang diperparah oleh kesepian atau perubahan sosial, membuat wanita lebih rentan terhadap kecemasan daripada pria. Hasil penelitian menunjukkan penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan: dari tingkat sedang hingga tinggi menjadi lebih rendah pada sebagian besar peserta. Aktivitas ini memicu perasaan bahagia, rasa syukur, dan ikatan sosial, sambil merangsang zat alami tubuh yang menciptakan rasa nyaman, sehingga secara keseluruhan mengurangi kecemasan.

Kedua studi tersebut membuktikan bahwa terapi kenangan merupakan pendekatan praktis dan non-farmakologis yang membantu lansia membangun kepercayaan diri, menemukan makna baru dalam hidup, dan mengekspresikan emosi secara sehat. Oleh karena itu, terapi ini dapat menjadi pilihan utama dalam perawatan kesehatan mental bagi lansia, membuka jalan bagi program-program yang lebih luas di masyarakat.

BAB 5

PEMBERIAN TERAPI REMINSISCENCE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HUDUP PADA LANSIA

A. Definisi

Konsep kualitas hidup pada dasarnya bersifat multifaset, mencakup aspek fisik, mental, dan interaksi sosial. Bagi orang yang telah memasuki usia lanjut, mencapai kualitas hidup yang memadai sangat penting untuk memastikan mereka dapat menjalani setiap hari dengan rasa tujuan dan terus berkontribusi secara aktif. Di sini, kesehatan mental memainkan peran yang sangat menentukan. Studi terbaru menunjukkan bahwa kesehatan mental yang optimal secara signifikan mendukung peningkatan kualitas hidup pada lansia, yang tercermin melalui perasaan kebahagiaan yang lebih intens, hubungan sosial yang lebih dalam, dan partisipasi yang efektif dalam aktivitas rutin. (Budiono et al., 2021)

Pada dasarnya, kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang kompleks dan berlapis-lapis, sehingga menentukan aspek mana yang paling dominan memerlukan penilaian mendalam. Secara umum, masyarakat menganggap semua elemen ini memiliki nilai yang sama. (Budiono et al., 2021). Pandangan serupa juga diungkapkan oleh Stanhope dan Lancaster (2016), yang membahas berbagai ancaman yang dihadapi oleh lansia.

Sangat penting bagi orang tua untuk memiliki tujuan hidup dan tetap aktif setiap hari karena kualitas hidup mereka meliputi hubungan sosial, pikiran, dan fisik. Tingkatkan rasa senang yang lebih dalam, hubungan yang lebih kuat dengan orang lain, dan keterlibatan dalam kegiatan sehari-hari adalah alasan mengapa kesehatan mental sangat penting. Meskipun kompleks dan berlapis, masyarakat umumnya percaya bahwa setiap bagian memiliki nilai yang sama, jadi diperlukan evaluasi menyeluruh untuk menentukan mana yang paling penting.

B. Faktor-faktor Kualitas Hidup

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh empat aspek utama, yang mana aspek yang pertama meliputi kesehatan fisik dan kemampuan fungsional yang berasal dari kondisi biologis internal seseorang. Hal ini mencakup kinerja optimal seluruh organ, sistem fisiologis, dan fungsi biologis secara umum, disertai dengan kebiasaan yang mendukung kesehatan. Dengan

memelihara kesehatan fisik memudahkan pelaksanaan aktivitas sehari-hari, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Salah satu contohnya, seseorang dengan mobilitas yang baik, seperti kemampuan berjalan dengan stabil, akan lebih bebas dalam melaksanakan rutinitas harian dan berinteraksi dengan masyarakat, sehingga meningkatkan kepuasan dan keterlibatan dalam kehidupan. (Kiling et al., 2019)

Selanjutnya, kesehatan mental, kesejahteraan diri, dan kepuasan hidup menyoroti dimensi internal subjektif, dengan penekanan pada kondisi mental. Aspek ini mencerminkan cara individu memandang perjalanan hidup mereka, termasuk keyakinan psikologis, emosi positif, dan kemampuan untuk berpikir dan merasakan secara efektif. Kesehatan mental yang kuat mendorong perspektif optimis, yang membentuk penilaian positif terhadap kualitas hidup. Ambil contoh sederhana, individu yang memiliki kepercayaan diri yang kuat cenderung tidak mudah putus asa akibat kegagalan, tetapi mampu menghadapinya dengan ketahanan, sehingga dapat mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas hidup mereka. (Kiling et al., 2019)

Ketiga, jaringan sosial, tingkat aktivitas, dan keterlibatan dalam masyarakat merupakan unsur eksternal yang muncul dari dinamika interaksi dengan lingkungan sosial. Aspek ini melibatkan

kualitas hubungan interpersonal, dukungan timbal balik, serta peran yang dikembangkan dalam komunitas, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. Individu yang melakukan interaksi berkualitas dan berkuantitas dengan orang di sekitarnya biasanya merasakan kepuasan yang lebih dalam. Hal ini juga tercermin dari frekuensi aktivitas dan partisipasi mereka, yang memperkuat rasa memiliki dan koneksi dalam kehidupan sehari-hari. (Kiling et al., 2019)

Terakhir, kondisi lingkungan hidup dan faktor sosial ekonomi yang mewakili pengaruh eksternal dari konteks sekitar, termasuk status demografi, kondisi alamiah, stabilitas ekonomi, serta norma budaya yang dominan. Lingkungan yang mendukung dan kondusif ini membentuk persepsi positif terhadap kehidupan secara umum. Misalnya, tempat tinggal yang nyaman dan lingkungan yang ramah akan memfasilitasi aktivitas harian, memupuk emosi positif, dan secara keseluruhan mendorong peningkatan kualitas hidup individu. (Kiling et al., 2019)

C. Contoh Pemberian Terapi Reminiscence

Terapi reminiscence adalah salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua. Salah satu studi yang mendukung tentang hal ini adalah

studi yang dilakukan oleh Al Afif et al., (2021) studi kasus ini berfokus pada pengalaman dua orang lansia, seorang pria berusia 76 tahun dan seorang wanita berusia 69 tahun, yang mengalami penurunan kualitas hidup yang terutama berkaitan dengan aktivitas fisik. Kondisi ini menunjukkan interaksi antara komponen biologis dan sosial yang umum pada orang tua. Meskipun jenis kelamin mereka tidak berdampak langsung, faktor demografis yang menonjol adalah fakta bahwa keduanya tidak memiliki pendidikan formal, yang membatasi pemahaman mereka tentang kesehatan. Selain itu, riwayat kesehatan wanita tersebut mencakup asam urat dan radang lambung, yang menunjukkan bahwa orang tua rentan terhadap masalah fisik dan emosional. Pria itu tetap bertani, sementara wanita mengurus rumah tangga; pernikahan yang stabil dan penghasilan yang cukup memberikan perlindungan emosional yang penting.

Kualitas hidup dibagi menjadi bagian fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, menurut evaluasi yang dilakukan dengan alat standar. Hasilnya beragam: pria cukup baik secara fisik tapi psikologisnya lemah, wanita buruk secara fisik tapi stabil secara sosial, dan keduanya kuat di tempatnya. Wanita mengalami kesulitan bergerak dan bepergian jauh, sementara pria mengalami kelelahan cepat saat

bekerja dengan gejala dingin dan berkeringat berlebih. Ini berpotensi menyebabkan ketergantungan dan isolasi, sejalan dengan pengalaman lansia umum yang melibatkan kelelahan dini dan kebutuhan bantuan.

Untuk mengatasi masalah ini, terapi reminiscence diterapkan dalam lima sesi singkat yang berlangsung selama tiga hari. Terapi ini melibatkan penggunaan foto atau rekaman lama yang melacak tahap kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak hingga refleksi diri. Metode ini bertujuan untuk membangun kembali harga diri melalui ingatan positif yang disesuaikan untuk setiap individu. Fakta menunjukkan bahwa itu efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan.

Setelah intervensi, keduanya menunjukkan motivasi yang lebih tinggi dan interaksi yang lebih baik di setiap aspek. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi kenangan memiliki kemampuan untuk melakukan transformasi yang luas dengan menggabungkan refleksi dengan dukungan praktis. Hal ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Bakti et al., (2024) yang melakukan studi kasus kualitatif yang melibatkan seorang wanita berusia 72 tahun. Sebelum ini, ia mengalami depresi, kesepian, gangguan tidur, dan hilangnya identitas diri setelah kehilangan suaminya. Keadaan ini diperburuk oleh

kemunduran fisiknya, yang membuat hidupnya menjadi hampa dan monoton.

Ia dipandu untuk mengingat peristiwa positif selama dua minggu dengan sesi tiga kali seminggu melalui cerita, foto, dan musik. Hasilnya jelas: suasana hati berubah dari sedih dan cemas menjadi bahagia dan optimis, dan depresi turun dari sedang ke ringan, selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan pemulihan makna hidup. Dia beralih dari menjadi penyendiri menjadi berbagi secara aktif, mengurangi kesepian dan memulihkan identitasnya. Tidurnya pun membaik, meningkatkan energi harian. Stimulasi ingatan cerah, yang dipicu oleh hormon seperti dopamin dan serotonin, meningkatkan emosi dan ikatan sosial, dan mendukung peran keluarga dalam memperkuat kenangan positif, adalah sumber efikasinya.

Secara keseluruhan, terapi ini membawa perubahan besar pada kualitas hidup orang tua, memulihkan sukacita, martabat, kesehatan jiwa, tidur, dan hubungan sosial melalui berbagi kisah sederhana. Pengalaman ini disarankan untuk diterapkan secara luas di komunitas dan fasilitas perawatan untuk mendukung kesejahteraan emosional dan sosial orang tua.

Dengan memicu ingatan positif melalui gambar, cerita, dan musik, terapi kenangan terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua. Pada partisipan berusia lanjut, studi di atas menunjukkan perubahan nyata, seperti penurunan depresi dan kesepian, serta peningkatan motivasi, tidur, dan hubungan sosial. Metode ini mengembalikan rasa percaya diri dan kebahagiaan, jadi layak diterapkan di masyarakat dan lembaga perawatan untuk mendukung kesehatan emosional orang tua secara luas.

Di lingkungan tempat saya tinggal juga ada hal serupa, di mana seorang lansia berumur 80 tahun bernama Ny. R telah kehilangan pasangan hidupnya. Setelah suaminya meninggal, beliau sering kali termenung sambil memandangi foto suaminya; matanya yang sayu dan tatapannya yang kosong menggambarkan perasaan duka yang masih menggenang di hatinya. Berbeda dengan dirinya yang dulu yang masih semangat bertani dan membuat banten, kini beliau sering kali termenung di tengah-tengah aktivitasnya.

Melihat hal itu, saya mulai mengajak beliau bercerita guna menghilangkan rasa sedihnya, dimulai dari cerita masa kecil. Awalnya beliau hanya menjawab seadanya dan tersenyum tipis, tapi saya juga ikut mulai menceritakan hal-hal yang menggembirakan yang pernah saya alami di masa kecil bersama beliau. Sedikit demi sedikit ia

tersenyum dan mulai tertawa kecil; beliau pun perlahan-lahan mulai bercerita pengalamannya waktu SD dan juga waktu bermain bersepeda bersama teman-temannya walaupun terkadang ia terjatuh dari sepedanya.

Di hari berikutnya saya mengajak cucu, anak, dan menantu beliau berkumpul sambil bercerita bersama. Hal ini membuat ia lebih terbuka dan bercerita tentang saat ia bertemu dengan suaminya dan pernikahannya yang tidak direstui karena terhalang kasta. Walaupun sempat menceritakan hal yang membuat suasana hatinya sedih, ada rasa lega terlihat dari senyum dan tawa di wajahnya.

Kini setiap hari bergantian kami mengajak beliau bercerita; yang awalnya ia sering termenung saat melakukan aktivitas, kini ia terlihat lebih bersemangat. Bahkan sekarang beliau sering keluar rumah berjalan-jalan sebentar di pagi hari saat matahari terbit tanpa menggunakan alas kaki, sambil memandangi sawah yang luas dan gunung yang terlihat jauh.

Dari pengalaman di atas terlihat bahwa duka cita atas pengalaman kehilangan pasangan hidup dapat membuat seseorang mengalami keterpurukan dalam kesedihan yang mendalam. Namun, memulai pendekatan sederhana seperti mengajak bercerita tentang masa lalu yang menyenangkan, melibatkan keluarga dalam

obrolan bersama, dan memberikan dukungan emosional secara konsisten, kita dapat membantu mengurangi beban duka tersebut.

Empati, kesabaran, dan ikatan sosial yang hangat adalah kunci untuk menyembuhkan luka hati, sehingga lansia dapat kembali menikmati hidup yang lebih bermakna. Meskipun masa lalu tidak bisa diubah

DAFTAR PUSTAKA

- Al Aff, F., & Hidayati, E. (2021, Desember). Peningkatan kualitas hidup lansia menggunakan terapi reminiscence di RT 02/RW 01 Desa Wanutunggal. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 4).
- Bakti, L. P. W., & Khairari, N. D. (2024). Efektivitas pemberian terapi reminiscence untuk kualitas hidup lansia. *Indogenius*, 3(3), 112-119.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371-379.
- Faidah, N., Indriani, D. A. D., & Abadi, M. F. (2018). Penurunan stres dengan terapi reminiscence pada lanjut usia di Banjar Tangkas Wilayah Kerja Puskesmas Tegalalang 1: Decreased stress levels in elderly with reminiscence therapy at Banjar Tangkas within healthcare coverage of Tegalalang Community Health Center 1. *Bali Medika Jurnal*, 5(1), 73-81.

- Gaol, N. T. L. (2016). Teori stres: Stimulus, respons, dan transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1-11.
- Ilham, R., Ibrahim, S. A., & Igrisa, M. D. P. (2020). Pengaruh terapi reminiscence terhadap tingkat stres pada lansia di panti sosial Tresna Werdha. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(1), 12-23.
- Manungkalit, M., Sari, N. P. W. P., & Prabasari, N. A. (2021). Fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 34-40.
- Martina, S. E., Sinaga, 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 (TEKESNOS)*, 6(1), 72-82.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami kecemasan: Perspektif psikologi Islam. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1-22.
- Nurlian, SM, Husni, A., Sugiyanto, S., & Supriadi, S. (2022). *Tindakan Reminiscence Therapy untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Klien di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung* (Disertasi doktoral, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung).

- Oktavia, O., Pardosi, S., Buston, E., Riyadi, A., & Nugroho, N. (2021). *Pengaruh Reminiscence Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stress pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Provinsi Bengkulu TAHUN 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Ramli, R., & Fadhillah, M. N. (2020). Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia. *Window of Nursing Journal*, 23-32.
- Rahman, S. (2016). Faktor-faktor yang mendasari stres pada lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1).
- Riris, W. (2021). *Hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri perawat baru dalam bertugas di masa pandemi Covid-19* (Doctoral dissertation, stikes hang tua surabaya).
- Safitriana, I., & Al Jihad, M. N. (2023, November). Penerapan terapi reminiscence untuk meningkatkan fungsi kognitif lanjut usia. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 6).
- Savitri, P. A. C., & Swandi, N. L. I. D. (2023). Intervensi kecemasan pada mahasiswa: Literature review. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(1), 43-55.

- Shafira, A. A. (2025). *Hubungan tingkat stres dengan siklus menstruasi pada mahasiswi FK Unissula: Studi cross sectional pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2021* (Disertasi Doktor, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Subekti, R. T. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 1-9.
- Wati, H. (2025). *Pengaruh Terapi Reminiscence terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia di Dusun Kampung Baru Desa Tandung Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar* (Disertasi Doktor, Universitas Sulawesi Barat).

REMINISCENCE TERAPI

Untuk Lansia

Terapi reminiscence disebutkan oleh National Guideline Clearinghouse sebagai cara yang bisa membantu lansia menyesuaikan diri dengan proses penuaan. Terapi ini dilakukan dengan mengajak lansia mengingat kembali dan memahami pengalaman-pengalaman mereka di masa lalu. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa setelah mengikuti terapi ini, kondisi psikologis lansia menjadi lebih baik. Terapi ini terbukti berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri, memperkuat identitas diri, dan membantu lansia menerima keterbatasan yang mereka alami. Dengan mengingat kembali pengalaman di masa lalu, lansia bisa merasakan emosi positif, yang turut merangsang produksi hormon endorfin dan mengurangi tingkat stres. Selain itu, terapi ini memberikan ruang bagi lansia untuk mengungkapkan isi hati mereka, yang mungkin belum pernah disampaikan. Mengobrol tentang masa lalu juga bisa memberi rasa lega, mengurangi rasa kesepian atau tekanan batin, serta menjadi cara untuk mewariskan cerita keluarga kepada generasi berikutnya.



Bali Nusa Creative
Anggota IKAPI (044/BAI.2024)
Kuta Selatan - Badung Bali
Telp: +62 881 0269 24588 / +62 852 8057 8578
E-mail: balinusacreative@gmail.com
www.balinusacreative.com

EISBN: 978-634-7224-92-7 (PDF)



9

786347

224934