

**TINDAKAN *REMINISCENCE THERAPY*
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRESS PADA KLIEN
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI PERTIWI
KOTA BANDUNG
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

Dianjukan Untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan
Pada Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh:

SALWA MAULIDA NURLIAN

NIM. P17320119036

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
2022**

HALAMAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salwa Maulida Nurlian

NIM : P17320119036

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil dari studi kasus, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Diploma III Keperawatan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

Pengetahuan yang diperoleh dari hasil studi kasus baik yang sudah maupun belum atau tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Bandung, 22 Maret 2022



MATERIAL
TEMPER
QBFBDAJX871259871
Salwa Maulida Nurlian



**TINDAKAN *REMINISCENCE THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT STRESS PADA KLIEN DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
BUDI PERTIWI KOTA BANDUNG
TAHUN 2022**

Disusun Oleh :

SALWA MAULIDA NURLIAN

NIM. P17320119036

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,

Bandung, 25 Mei 2022

Pembimbing Utama



Achmad Husni, SKM., M.Kep

NIP. 196508291086031002

Pembimbing Pendamping



H. Sugivanto.,SKM.,M.Kep

NIP. 196610131986031001



Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



Dr. H. Asep Setiawan S.Kp., M.Kes

NIP. 197004251993031003

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	

**TINDAKAN *REMINISCENCE THERAPY*
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRESS PADA KLIEN
DI PANTI TRESNA WERDHA BUDI PERTIWI KOTA BANDUNG
TAHUN 2022**

Disusun Oleh :

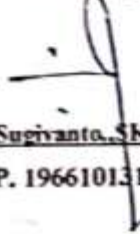
SALWA MAULIDA NURLIAN

NIM. P17320119036

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 2 Juni 2022

Menyetujui,
Bandung, 2 Juni 2022

Ketua Penguji



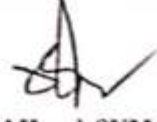
H. Supriyanto, SKM., M.Kep
NIP. 196610131986031001

Anggota Penguji



Drs. H. Supriadi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
NIP. 196407151988031001

Anggota Penguji



Achmad Husni, SKM., M.Kep
NIP. 196508291086031002

Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung




7 Dr. H. Asep Setiawan S.Kp., M.Kes
NIP. 197004251993031003

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Dan bahwasannya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya.” (An Najm : 39)”

“Jadilah orang baik, bukan untuk di juluki baik, namun karena kamu orang baik”

Karya Tulis Ilmiah ini menjadi salah satu ikhtiarku dalam menuntut ilmu dan beribadah kepada Allah SWT, karena hanya kepada-Nya kami menyembah dan hanya kepada-Nya kami memohon pertolongan.

Karya Tulis Ilmiah ini aku persembahkan untuk orang-orang istimewa dalam hidupku yang senantiasa mendukungku dalam segala kondisi, Ayahanda Odin dan Ibunda Cucu Herawati , kakak-ku Nadia Nurlian yang selalu mendoakanku di setiap sujudnya hingga aku berada pada titik ini.

Semoga dengan ini dapat melukiskan senyum kebahagiaan pada keduanya.

Sekaligus sebagai ungkapan terima kasihku kepada:

1. Salsabila Nuraini, Sahla Aulia, Tania, Teti, Keluarga Adicandra dan Agul.
2. Risna, Yola, Nazla, Aline, Aura, Aliya, Mesa, Jihan, Rahma, Senna, Adit dan sahabatku yang lainnya yang tidak bisa kusebutkan satu per satu.

The last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for, for never quitting.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Jurusan Keperawatan Bandung
Program Studi Keperawatan Bandung
Bandung, 22 Mei 2022
Salwa Maulida Nurlian. P17320119036

**TINDAKAN *REMINISCENCE THERAPY*
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRESS PADA KLIEN
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI PERTIWI KOTA BANDUNG
TAHUN 2022**

ABSTRAK

xiii, 120 hal, 5 Bab, 2 grafik, 14 tabel, 14 lampiran

Studi kasus ini dilatarbelakangi dengan tindakan *reminiscence therapy* yang dilakukan sesuai dengan proses keperawatan. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran dari tindakan *reminiscence therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi. Bentuk karya ilmiah yang dilakukan adalah studi kasus, responden dipilih sesuai dengan kriteria subyek studi kasus. Metode pengumpulan data dilakukan dengan proses keperawatan, wawancara dan observasi. Klien adalah penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa *reminiscence therapy* dapat menurunkan stress pada klien 1 dan klien 2. Nilai stress dapat dilihat dengan hasil kuesioner DASS-42. Gambaran setelah dilakukan penerapan terapi *reminiscence* selama 5 sesi klien 1 dan klien 2 mengalami penurunan stress. Bagi penulis selanjutnya diharapkan untuk menerapkan dan mengembangkan tindakan *Reminiscence Therapy* ini dengan berbagai variasi agar menciptakan suasana yang lebih menyenangkan.

Kata Kunci : *Reminiscence Therapy*, Dass-42, Stress, Asuhan Keperawatan

Daftar Pustaka: 29 (1998-2021)

*Health Polytechnic Ministry of Health Bandung
Bandung Nursing Department
Bandung Nursing Study Program
Bandung, 22 May 2022
Salwa Maulida Nurlian. P17320119036*

***REMINISCENCE THERAPY ACTION TO REDUCE STRESS LEVEL IN
CLIENTS AT TRESNA WERDHA BUDI PERTIWI SOCIAL ORIGINAL IN
BANDUNG CITY
YEAR 2022***

ABSTRACT

xiii, 120 pages, 5 chapters, 2 charts, 14 tables, 14 appendices

This case study is motivated by reminiscence therapy actions which are carried out in accordance with the nursing process. The purpose of this case study is to find out the description of reminiscence therapy to reduce stress levels for clients at the Tresna Werdha Budi Pertiwi Social Home. The form of scientific work carried out is a case study, the respondents are selected according to the criteria of the case study subject. The method of data collection was carried out by the nursing process, interviews and observations. The client is a resident of the Tresna Werdha Budi Pertiwi Social Home. The results of this case study show that reminiscence therapy can reduce stress on client 1 and client 2. The value of stress can be seen from the results of the DASS-42 questionnaire. The picture after applying reminiscence therapy for 5 sessions, client 1 and client 2 experienced a decrease in stress. The next writer is expected to implement and develop this Reminiscence Therapy action with various variations in order to create a more pleasant atmosphere.

Keywords: Reminiscence Therapy, Dass-42, Stress, Nursing Care

Bibliography : 29 (1998-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus yang berjudul “Tindakan *Reminiscence Therapy* Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Klien Di Panti Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung Tahun 2022” Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung sebagai Tugas Akhir. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini disusun atas kerjasama dan berkat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. H. R. Osman Syarif, M.KM. Selaku Direktur Poltekkes Kementerian Kesehatan Bandung.
2. Bapak Pujiono, SKM, M. Kes Selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
3. Bapak Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung.
4. Bapak H. Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep., Sp.Kom, selaku Ketua Program Studi DIII Jurusan Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung
5. Bapak Achmad Husni., SKM., M.Kep selaku pembimbing 1 dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini.

6. Bapak H. Sugiyanto., SKM., M.Kep selaku pembimbing 2 dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini.
7. Bapak Drs. H. Supriadi,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom, selaku penguji siding Karya Tulis Ilmiah senantiasa membantu dalam memberikan masukan pada KTI ini.
8. Bapak Drs. H. Rukman, S.KP., Ners., M.A. Selaku Pembimbing Akademik
9. Kedua Orang Tua penulis yang tiada hentinya memberikan dukungan baik doa, moral, materi dan kebutuhan lainnya.
10. Teman-teman penulis yang senantiasa mendukung dan meyakinkan bahwa penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan sehingga mengharapkan saran dan kritik agar dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Bandung, 21 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
HALAMAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Studi Kasus.....	3
1.4. Manfaat Studi Kasus.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Landasan Teori Dasar	5
2.1.2. Teori dan Konsep <i>Reminiscence Therapy</i>	13
2.1.3. Konsep Lansia	18
2.1.4. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik	19
BAB III METODOLOGI PENULISAN	31
3.1. Jenis atau Rancangan Studi Kasus	31
3.2. Definisi Operasional Fokus Studi	31
3.3. Subyek Studi Kasus	32
3.4. Fokus Studi.....	32
3.5. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	33
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	33
3.7 Instrumen Studi Kasus	34
3.8. Etika Studi Kasus	38

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Studi Kasus	39
4.2 Pembahasan	60
4.3 Keterbatasan Studi Kasus	70
BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	71
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1: Kuesioner DASS-42	10
Tabel 2: Sub Skala Hasil DASS-42	14
Tabel 3: SOP <i>Reminiscence Therapy</i>	16
Tabel 4: Diagnosa klien dengan stress	27
Tabel 5: Intervensi Ansietas.....	29
Tabel 6: Intervensi Gangguan Aman Nyaman.....	29
Tabel 7: Hasil Pengkajian Asuhan Keperawatan.....	39
Tabel 8: Analisa Data.....	52
Tabel 9: Diagnosa Keperawatan	53
Tabel 10: Perencanaan Keperawatan	54
Tabel 11: Implementasi Keperawatan Klien 1	55
Tabel 12: Implementasi Keperawatan Klien 2.....	56
Tabel 13: Evaluasi klien 1.....	57
Tabel 14: Evaluasi klien 2.....	68

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 : Pre-Post Hasil Implementasi Klien 1 (Ny.R).....	59
Grafik 2 : Pre-Post Hasil Implementasi Klien 2 (Ny.W).....	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Studi Kasus.....	76
Lampiran 2 : Asuhan Keperawatan Gerontik (NCP)	77
Lampiran 3 : Hasil Pengukuran DASS-42 klien 1	79
Lampiran 4 : Hasil Pengukuran DASS-42 klien 2	86
Lampiran 5 : Hasil Observasi Klien 1	94
Lampiran 6 : Hasil Observasi Klien 2	95
Lampiran 7 : SOP Tindakan <i>Reminiscence Therapy</i>	96
Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Klien 1	98
Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Klien 2	99
Lampiran 10 : Lembar Bimbingan KTI.....	100
Lampiran 11 : Lembar Bimbingan Proposal KTI.....	102
Lampiran 12 : Dokumentasi Klien 1	104
Lampiran 13 : Dokumentasi Klien 2	105
Lampiran 14 : Riwayat Hidup	106

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stress merupakan suatu respon adaptif yang dirasakan dapat mengancam kesehatan seseorang atau terhadap situasi yang dihadapinya. Angka penduduk yang mengalami stress di Indonesia saat ini diprediksi mencapai 1,33 juta penduduk atau 14% dari total penduduk dan mencapai 1-3% dengan tingkat stres akut. (Belliniawati et al., 2015). Stress banyak terjadi pada kelompok usia lansia.

Stres pada kelompok usia lansia dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu masalah yang disebabkan oleh perubahan hidup dan penurunan fisik, kehilangan tenaga, pendapatan, dan kebahagiaan sedangkan stress pada usia dewasa dipicu karena ekonomi, pekerjaan dan pola hidup. Oleh karena itu, perlu dilakukan terapi dengan tanpa adanya resiko komplikasi.

Pengelolaan gangguan mental emosional dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya dengan tindakan *non farmakologi* dengan cara terapi modalitas. Terapi modalitas sendiri merupakan suatu terapi yang berfokus pada keperawatan jiwa seseorang, terapi modalitas ini sangat beragam salah satunya yaitu *Reminiscence Therapy*.

. *Reminiscence Therapy* adalah suatu metode untuk meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup dan menurunkan tingkat stress yang berhubungan dengan memori (Arumsari, 2020. Hal: 7). Pada tahun 1963, Dr. Robert Butler menerbitkan sebuah makalah tentang poin-poin kritis seputar pentingnya tinjauan dan kenangan hidup (Leader 2013).

Pada suatu Penelitian yang dilakukan oleh Yanyan Dai tahun 2020 menyatakan bahwa *Reminisceche therapy* terbukti efektif menurunkan stress dengan hasil kelompok intervensi menurun secara signifikan pada delapan bulan dengan hasil $P < 0,01$ atau terdapat perbedaan tingkat stress sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Reminiscence therapy* (Li S, Dai Y, Zhou Y, Zhang J n.d.). Terapi ini menjadi pilihan dalam menurunkan stress.

Reminiscence Therapy memiliki keunggulan diantara terapi modalitas yang lainnya karena *Reminiscence* bukan hanya untuk mengingat kejadian masa lalu atau pengalaman namun sebuah proses terstruktur yang sistematis untuk merefleksikan sebuah kehidupan dengan fokus pada evaluasi ulang, pemecahan masalah dari masa lalu sehingga menemukan makna sebuah kehidupan dan akses dalam mengatasi permasalahan secara adaptif (Mulianing, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani yang melakukan intervensi terapi dzikir dan doa dalam menurunkan stress memiliki hasil yaitu dari 18 lansia, hanya 6 (33,3%) lansia yang mengalami penurunan tingkat stress, yang mana jika dibandingkan dengan Penelitian Oktaviani tahun 2021, penurunan stress dengan intervensi *reminiscence therapy* terjadi dari 12 per 19 sampel (63,2%) yang mengalami penurunan tingkat stress menjadi 17 per 19 orang (89,5%). Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh D Novitasari and Aryana 2013 menunjukkan bahwa pada klien intervensi terapi benson dari 2 klien yang mengalami stress ringan tidak mengalami perubahan menjadi normal, sedangkan Penelitian Rosmin Ilham dkk tahun 2020 dalam melakukan terapi *reminiscence therapy* terdapat 3 dari 6 klien dengan stress ringan menjadi normal.

Terapi *Reminiscence Therapy* bisa menjadi terapi alternatif dalam membantu lansia yang mengalami stress serta dapat dilakukan secara universal tidak terkhusus pada agama atau ras tertentu (Cahyono, 2021). Berdasarkan ketiga Penelitian diatas mengenai terapi *Reminiscence Therapy* maka dapat disimpulkan bahwa terapi kenangan atau *Reminiscence Therapy* efektif untuk menurunkan tingkat stress pada lansia.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Penerapan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stres pada klien di Panti Werdha Budi Pertiwi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah pada Studi Kasus ini yaitu “Bagaimanakah tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Werdha Budi Pertiwi tahun 2022?”

1.3. Tujuan Studi Kasus

Mengetahui gambaran dari tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Tresna Werdha Budi Pertiwi Tahun 2022.

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1. Manfaat bagi Pengelola Panti

Hasil dari Studi Kasus ini diharapkan dapat berguna sebagai dasar acuan pengelola ataupun pengurus panti di masa yang akan datang.

1.4.2. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil Studi Kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu acuan penulis selanjutnya sehingga dapat dilakuakn sebagai prosedur dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi stress pada klien di Panti Budi Pertiwi atau lembaga kesehatan lainnya.

1.4.3. Manfaat bagi Lansia

Dari Studi Kasus yang telah dilakukan, lansia akan memperoleh pengalaman dalam mengimlementasikan prosedur penerapan *Reminiscenche Therapy* ini secara mandiri yang berguna untuk penurunan stress.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori Dasar

2.1.1. Teori dan Konsep Stress

a. Definisi Stress

Fieldman menyatakan bahwa stress adalah proses menilai suatu yang hal yang mengancam, membahayakan atau menantang dan individu tersebut merespon peristiwa itu dengan level fisiologis, emosional, kognitif, dan tingkah laku. (Indriana et al. 2010)

Sedangkan menurut Charles Spielberg (1979) menyatakan bahwa stres sebagai suatu interaksi dari tuntutan orang lain pada kemampuan coping seseorang di satu pihak. Hans Selye (1976) berpendapat bahwa stres sebagai salah satu respon nonspesifik sebagai suatu tuntunan dari tubuh. (Indriana et al. 2010).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa stress merupakan suatu proses individu dalam merespon suatu stressor sebagai kemampuan dalam berinteraksi antara coping di satu pihak dan tuntunan orang lain yang mana hal tersebut dapat mengancam, menantang atau membahayakan dirinya.

b. Etiologi

Penyebab stress beragam dalam tiap individu. Stress itu sendiri dihasilkan dari respon individu dalam mengendalikan stressor yang terjadi pada dirinya. Penyebab stress pada lansia banyak terjadi karena

kehilangan, kemunduran fungsi tubuh, ekonomi, kesepian dan lain sebagainya.

c. Manifestasi klinis

Berikut ini beberapa gejala stress yang dapat diprediksi:

1) Gejala fisiologik

Denyut jantung bertambah lebih cepat, banyak berkeringat (terutama keringat dingin), pernafasan terganggu, otot terasa tegang, sering ingin buang air kecil, sulit tidur, gangguan lambung dan seterusnya.

2) Gejala psikologik

Resah, sering merasa bingung, sulit berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan, tidak enak perasaan kewalahan (exhausted) dan sebagainya.

3) Tingkah laku

Berbicara cepat sekali, menggigit kuku, menggoyang goyangkan kaki, gemetar, berubah nafsu makan (bertambah atau berkurang) dan seterusnya.

e. Tingkat Stress Pada Lansia

Perubahan yang bersifat baik fisik, mental maupun social biasa terjadi pada usia lanjut. Upaya penyesuaian terhadap perubahan biasa terjadi pada seseorang yang memasuki usia lanjut. Perkembangan manusia dari awal periode hingga menginjaki usia lanjut merupakan suatu proses alamiah yang tidak bisa dihindari. (Indriana et al. 2010)

Tinggi rendahnya tekanan berpengaruh terhadap tingkat stress yang dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia. Indikator penentu pada stress individu salah satunya perubahan fisik selain itu lansia akan merasakan panas, dingin, nyeri, trauma fisik, kesulitan eliminasi, dan kekurangan makan. (Indriana et al. 2010)

Perubahan mental atau psikologis yang menjadi indikator antara lain suatu kritik yang tidak dapat dibenarkan adanya perasaan kehilangan, ketakutan, dan krisis situasi. Perubahan sosial menjadi stresor dan penentu pada tingkat stres lansia yaitu isolasi atau ditinggalkan, status sosial dan ekonomi, perubahan tempat tinggal atau tempat kerja, dan bertambahnya anggota keluarga. (Indriana et al. 2010).

f. Stresor

Suatu sumber stress dapat berubah sesuai dengan perkembangan dirinya maupun perkembangan keadaan yang ada. Stresor merupakan seluruh faktor yang mempengaruhi timbulnya stress serta mengganggu keseimbangan dalam tubuh. (Indriana et al. 2010) Sumber-sumber stress:

1) Dari dalam diri

Stres juga akan muncul dalam seseorang melalui penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan bila seseorang mengalami konflik. Konflik merupakan sumber utama stres.

2) Di dalam keluarga

Stres dapat bersumber dari interaksi di antara para anggota keluarga seperti perselisihan dalam masalah keuangan, kehadiran anggota keluarga baru. Stresor lain dalam keluarga adalah kehilangan anak yang disayangi akibat bencana alam, kesakitan atau kecelakaan, kematian suami atau istri.

3) Di dalam komunitas

Interaksi subjek di luar lingkungan keluarga melingkupi sumber-sumber stress, misalnya pengalaman stress anak di sekolah. Sedangkan beberapa pengalaman stress orangtua bersumber dari lingkungan kerjanya. Faktor lingkungan yang lain adalah lingkungan fisik seperti kebisingan dan suhu.

g. Pengukuran Tingkat Stress menggunakan DASS-42

DASS merupakan seperangkat skala subjektif untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS-42 untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, selain itu dapat digunakan lebih luas sebagai pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres.

DASS dapat di gunakan kepada kelompok maupun individu untuk tujuan Studi Kasus. DASS berisi kuesioner sejumlah 42-item yang di dalamnya mencakup tiga laporan diri skala yang dirancang untuk mengukur depresi, stress dan kecemasan. Masing-masing tiga skala berisi

14 item, dibagi menjadi sub-skala dari 2-5 item dengan penilaian setara konten. Skala Depresi menilai dysphoria, putus asa, devaluasi hidup, sikap meremehkan diri, kurangnya minat / keterlibatan, anhedonia, dan inersia.

“*Dass-42*” dalam kuesioner atau alat ukur ini menilai tingkat keluhan lansia terhadap stressor secara personal, keluarga dan hal-hal lain dengan tingkatan poin yang telah ditetapkan. Penentuan akhir tingkat stress lansia ditentukan dengan kategori keluhan serta total poin yang diperoleh pada skala tersebut.

Alat ukur psikologi ini memiliki beberapa karakteristik khusus yang membedakannya dengan berbagai alat pengumpulan data lainnya, meskipun memiliki beberapa persamaan dengan istilah tes, namun alat ukur psikologi digunakan untuk penyebutan alat ukur kemampuan kognitif sedangkan skala lebih banyak dipakai untuk alat ukur aspek afektif.

Oleh karena itu, dapat diuraikan beberapa di antara karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi (hidayatullah *et al.*, 2020), yaitu:

1. Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku dari atribut yang bersangkutan. Dalam hal ini, meskipun subjek yang diukur memahami pertanyaan atau pernyataannya namun tidak mengetahui arah jawaban yang dikehendaki oleh pertanyaan yang diajukan sehingga jawaban yang diberikan akan tergantung pada interpretasi subjek terhadap pertanyaan

tersebut dan jawabannya lebih bersifat proyektif, yaitu berupa proyeksi dari perasaan atau kepribadiannya.

2. Dikarenakan atribut psikologis diungkap secara tidak langsung lewat indikator-indikator perilaku sedangkan indikator perilaku diterjemahkan dalam bentuk item-item, maka skala psikologi selalu berisi banyak item. Jawaban subjek selalu terhadap satu item baru merupakan sebagian dari banyak indikasi mengenai atribut yang diukur, sedangkan kesimpulan akhir sebagai suatu diagnosis baru dapat dicapai bila semua item telah direspons.

3. Respons subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban “benar” atau “salah”. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. Hanya saja, jawaban yang berbeda akan diinterpretasikan berbeda pula.

Berikut Kuesioner DASS-42:

Tabel 1
Kuesioner DASS-42

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				

6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatusituasi.
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').
8	Saya merasa sulit untuk bersantai
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas
13	Saya merasa sedih dan tertekan.
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.

25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah)
26	Saya merasa putus asa dan sedih
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah
28	Saya merasa saya hampir panik
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan
33	Saya sedang merasa gelisah
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan
36	Saya merasa sangat ketakutan
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan)
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.

Pada kuesioner DASS, ditulis berdasarkan jawaban klien yaitu:

- 0: Tidak sesuai dengan saya sama sekali atau tidak pernah
- 1: Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang
- 2: Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan atau lumayan sering
- 3: Sangat sesuai dengan saya atau sering sekali

Tabel 2
Sub Skala Hasil DASS-42

Kriteria	HASIL
Normal	0-14
Stress Ringan	15-18
Stress Sedang	19-25
Stress Berat	26-33
Stress Sangat Berat	≥ 34

2.1.2. Teori dan Konsep *Reminiscence Therapy*

a. Pengertian *Reminiscence Therapy*

Reminiscence therapy adalah pendekatan berbasis kekuatan yang dapat memberikan perawatan yang berpusat pada orang atas kenangan masa lalu dari kehidupan orang-orang (Woods et al., 2016). *Reminiscence therapy* adalah istilah umum untuk beberapa pendekatan terapeutik yang terkait tetapi berbeda yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan (Macleod et al. 2021).

Terapi kenangan berasal dari psikiatri geriatri, dan merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dan dapat dilakukan secara

individu atau kelompok. Terapi kenangan memiliki efek yang signifikan dalam menghilangkan gejala depresi pada orang dewasa yang lebih tua (Liu et al. 2021).

b. Indikasi Terapi *Reminiscence*

Indikasi keperawatan untuk terapi *reminiscence therapy* ini adalah lansia dengan diagnose keperawatan harga diri rendah, ketidakberdayaan, isolasi social, keputusasaan, distress dan ansietas (Hermawati & Permana 2020).

c. Manfaat dari *Reminiscence Therapy*

Terapi *Reminiscence* bertujuan memberikan fungsi adaptif pada lansia dan berkorelasi positif dengan suksesnya adaptasi lansia melalui peningkatan harga diri, penegasan kembali rasa identitas, dan penguasaan terhadap kekurangan mereka di masa tua (M. Sari, 2016).

Terapi kenangan lebih efektif untuk wanita yang lebih tua dan orang dewasa yang lebih tua dengan gejala depresi yang lebih parah. (Liu et al. 2021). Dengan mengingat masa lalu, lansia akan terpicu perasaan positif dan peningkatan hormon endorphen dan mengurangi stress yang dialami serta dapat membuat lansia lebih percaya diri dan menjadi kesempatan lansia untuk berbicara mengeluarkan hal-hal yang ingin ia katakan karena membicarakan masa lampau dapat memberikan rasa kelegaan dari kebosanan, rasa depresi atau stress serta mempertahankan riwayat keluarga untuk generasi yang akan datang.

d. Efek Fisiologi

Reminiscence Therapy merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat stres sebelum terjadinya depresi. Lansia yang tinggal dipanti sosial lebih berpotensi untuk melaksanakan terapi ini (Syarniah, 2014). Karena setelah dilakukan *Reminiscence Therapy* memiliki beberapa efek yang baik, baik dari segi mental maupun fisik yaitu dapat mengurangi emosi negatif yang dirasakan dan meningkatkan mood positif lansia. Pada saat yang sama juga akan mengalihkan pikiran lansia dari pikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga akan merubah respon maladaptif menjadi respon adaptif .

Faktor yang mempengaruhi stres pada lansia ada dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah sumber stres yang berasal dari diri seseorang sendiri, seperti penyakit dan konflik. Sedangkan faktor eksternal adalah sumber stres yang berasal dari luar diri seseorang seperti keluarga dan lingkungan. Stres juga dapat menimbulkan dampak negatif, misalnya: pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, tidak bisa tidur ataupun merokok terus menerus (Niken 2014). Dengan dilakukannya *Reminiscence Therapy* maka faktor internal dan eksternal diatas akan mulai berkurang.

e. Teknik Terapi Kenangan

Beberapa terapi kenangan dapat dilakukan dengan menggunakan alat indera yang ada pada manusia seperti:

1. Penglihatan yaitu seperti melihat foto saat masa kecil, hal tersebut dapat membantu lansia dalam terpacu untuk mengingat kenangan dan siapa serta dimana saja individu tersebut berada.
2. Pengecapan yaitu dengan memakan makanan favorit saat masa kecil atau lampau.
3. Pendengaran yaitu dengan mendengarkan musik yang disukai di masa lampau.

Proses pelaksanaan terapi ini diadaptasi dari penulis yang dilakukan oleh Syarniah (2010) yang dimodifikasi dari terapi. *Reminiscence* yang telah dilakukan oleh Stinson (2009), Parese, Simon & Ryan (2008) dan Jones (2003). Terapi *Reminiscence* ini terdiri dari 5 sesi sebagai berikut:

Tabel 3
SOP *Reminiscence Therapy*

SESI	Tema/Kegiatan
SESI-1	Berbagi pengalaman masa anak <ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan fasilitator sebagai leader dan semua anggota kelompok - Fasilitator memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan terapi <i>reminiscence</i> - Berbagi pengalaman tentang permainan yang paling menyenangkan pada masa anak berkaitan dengan teman yang paling disenangi - Persilahkan pasien untuk menceritakan tentang hari-harinya disekolah - Tunjukkan gambar-gambar sekolah di tahun 1920 – 1960 - Diskusikan tentang mainan favorit (paling disenangi)

	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan permainan yang berhubungan dengan masa lalu pasien dan beri kesempatan pada pasien untuk memainkannya.
SESI-2	<p>Berbagi pengalaman masa remaja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berbagi pengalaman tentang hobi yang paling menyenangkan yang dilakukan bersama teman sebaya waktu remaja - Berbagi pengalaman tentang rekreasi yang paling menyenangkan yang dilakukan - Diskusikan tentang teman-teman terdekat pada waktu remaja - Ingatkan masa lalu melalui lagu-lagu tahun 60an - Berikan kesempatan kepada anggota untuk menceritakan tentang lagu tersebut yang mungkin mempunyai arti khusus bagi dirinya - Dengan bertepuk tangan dan menyanyi
SESI-3	<p>Berbagi pengalaman masa dewasa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada masa dewasa - Ingatkan tentang tanggal pernikahan - Persilahkan pasien untuk membawa foto-foto pernikahan - Dorong pasien untuk membawa sesuatu yang patut dikenang dari karir atau pekerjaan mereka sewaktu dewasa dan menceritakannya
SESI-4	<p>Berbagi pengalaman keluarga dan di rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan tentang pekerjaan/kehidupan dirumah atau kegiatan sukarela pekerjaan pertama - Ingatkan tentang anak-anak, keluarga dan binatang kesayangan - Menceritakan tentang anggota keluarga dan makanan yang paling disukai di rumah. - Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada saat merayakan hari raya agama beserta keluarga. - Berbagi pengalaman tentang tetangga yang paling disukai - Dorong para anggota untuk menunjukkan foto-foto keluarga dan menceritakan pengalaman pribadi yang patut dikenang.
SESI-5	<p>Evaluasi integritas diri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi <i>reminiscence</i> dari sesi 1-4 - Menyampaikan manfaat yang dirasakans setelah mengikuti kegiatan terapi <i>reminiscence</i> sampai selesai. - Menyampaikan harapan dan rencana kegiatan setelah terapi selesai

2.1.3. Konsep Lansia

a. Definisi

Lansia merupakan tahap akhir perkembangan pada suatu daur kehidupan berada pada masa lanjut usia karena merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Perubahan-perubahan fisiologis maupun psikososial, akan berpotensi pada masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis (Annisa and Ifdil 2016).

b. Batasan Lanjut Usia

Lanjut usia menurut UU RI no 13 tahun 1998 adalah mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas (Indriana et al. 2010). Klasifikasi lansia dibagi menjadi lima (Maryam dkk, 2008), yaitu :

- 1) Pra lansia (prasenilis), yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun;
- 2) Lansia, yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih;
- 3) Lansia resiko tinggi, yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih / seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (depkes ri, 2003);
- 4) Lansia potensial, yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa (depkes ri, 2003).

5) Lansia tidak potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (depkes ri, 2003). (Rustiana 2018). Penggolongan lansia menurut WHO dibagi menjadi empat:

- a) Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun;
- b) Lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun;
- c) Lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun;
- d) Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (rustiana, 2018).

2.1.4. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik

Keperawatan gerontik adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang bersifat konprehensif terdiri dari bio-psikososio-spiritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (UU RI No.38 tahun 2014).

Pengertian lain dari keperawatan gerontik adalah praktek keperawatan yang berkaitan dengan penyakit pada proses menua (Kozier, 1987). Sedangkan menurut Lueckerotte (2000) keperawatan gerontik adalah ilmu yang mempelajari tentang perawatan pada lansia yang berfokus pada pengkajian kesehatan dan status fungsional, perencanaan, implementasi serta evaluasi.

Pelayanan pada umumnya selalu memberikan arah dalam memudahkan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan sosial, kesehatan, perawatan dan meningkatkan mutu pelayanan bagi lansia.

Tujuan pelayanan kesehatan pada lansia terdiri dari :

- a. Mempertahankan derajat kesehatan para lansia pada taraf yang setinggi tingginya, sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan.
- b. Memelihara kondisi kesehatan dengan aktifitas-aktifitas fisik dan mental
- c. Mendampingi dan memberikan bantuan moril dan perhatian pada lansia yang beradadalam fase terminal sehingga lansia dapat menghadapi kematian dengan tenang dan bermartabat.

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada lansia adalah suatu tindakan peninjauan situasi lansia untuk memperoleh data dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosis masalah, penetapan kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan lansia.

Data yang dikumpulkan mencakup data subyektif dan data obyektif meliputi data bio, psiko, sosial, dan spiritual, data yang berhubungan dengan masalah lansia serta data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan masalah kesehatan lansia seperti data tentang keluarga dan lingkungan yang ada.

Format Asuhan Keperawatan

1. Identitas Klien

Nama :	Jenis Kelamin :
Umur :	Suku :
Alamat :	Agama :
Pendidikan :	Status Perkawinan :
Tanggal masuk ke panti werdha :	Tanggal Pengkajian :

2. Status/Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Utama
- b. Riwayat Kesehatan Saat Ini

- c. Riwayat Kesehatan Dahulu
- d. Riwayat Kesehatan Keluarga

3. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan umum:
- b. Sistem Pernafasan
- c. Sistem Kardiovaskular
- d. Sistem Pencernaan
- e. Sistem Persyarafan
- f. Sistem Endokrin
- g. Sistem Genitourinaria
- h. Sistem Muskuloskeletal
- i. Sistem Integumen dan Imunitas
- j. Wicara dan THT
- k. Sistem Penglihatan

Teknik Pengkajian Psikososial dan Spiritual

- Kaji tampilan dan perilaku klien secara umum:
 - Kemampuan motorik
 - Kemampuan bahasa
 - Kemampuan menulis
 - Fungsi sensori
- Orientasi
- Rentang perhatian
- Daya ingat
- Kemampuan kognitif
- Pengetahuan umum situasi kehidupannya
- Kenali bila ada disfungsi mental
- Kemampuan sosialisasi klien pada saat sekarang, sikap klien pada orang lain, harapan-harapan klien dalam melakukan sosialisasi, kepuasan klien dalam sosialisasi

Teknik Pengkajian Emosi:

PERTANYAAN TAHAP 1

- Apakah klien mengalami sukar tidur ?
- Apakah klien sering merasa gelisah ?
- Apakah klien sering murung atau menangis sendiri ?
- Apakah klien sering was-was atau takut ?

Lanjutkan ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari atau sama dengan 1 jawaban “Ya”

PERTANYAAN TAHAP 2

- Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan ?
- Ada masalah atau banyak pikiran ?
- Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain ?

- Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter ?
- Cenderung mengurung diri ?
Bila lebih dari atau sama dengan 1 jawaban “Ya”, MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+).

Teknik Pengkajian Spiritual :

- Kegiatan keagamaan
- Konsep/keyakinan klien tentang kematian
- Harapan-harapan klien yang berhubungan dengan kematiannya

Teknik Pengkajian Fungsional

KATZ Indeks : **Termasuk katagori yang manakah klien Kategori;**

- Bila klien mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.
- Bila klien mandiri semuSa kecuali salah satu saja dari fungsi di atas.
- Bila klien mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain.
- Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain.
- Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain.
- Bila klien mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain.
- Ketergantungan untuk semua fungsi di atas.

Keterangan :

Teknik Pengkajian Tingkat Kemandirian Klien

Barthel Indeks (modifikasi)

Termasuk yang manakah klien ?

No.	Kriteria	Dg bantuan	Mandiri	Keterangan
1.	Makan	5		
2.	Minum	5		
3.	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	10		
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	5		
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5		
6.	Mandi	10		
7.	Jalan di permukaan datar	5		
8.	Naik turun tangga	10		
9.	Mengenakan pakaian	5		
10.	Kontrol bowel (BAB)	5		

11. Kontrol bladder (BAK)	5
12. Olah raga/latihan	5
13. Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5
Total	80

Keterangan :

- a. 130 : Mandiri
- b. 65 – 125 : Ketergantungan sebagian
- c. 60 : Ketergantungan total

Teknik Pengkajian Status Mental

Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan *Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ)

Instruksi : Ajukan pertanyaan 1 – 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban dengan memberikan tanda V (cek). Catat jumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan.

Benar	salah	no.	Pertanyaan
		01	Tanggal berapa hari ini ?
		02	Hari apa sekarang ini ?
		03	Apa nama tempat ini ?
		04	Dimana alamat Anda ?
		05	Berapa umur Anda ?
		06	Kapan Anda lahir ? (minimal tahun lahir)
		07	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?
		08	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya ?
		09	Siapa nama ibu Anda ?
		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.
$\Sigma =$	$\Sigma =$	Interpretasi:	

Interpretasi hasil :

- a. Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh.
- b. Salah 4 – 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 6 – 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 9 – 10 : Kerusakan intelektual berat

Teknik Pengkajian Aspek Kognitif Pada Fungsi Mental Dengan Menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*) :

- Orientasi
- Registrasi
- Perhatian
- Kalkulasi
- Mengingat kembali
- Bahasa

N	Aspek	Nilai	Nilai	KRITERIA
O.	kognitif	naks	klien	
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar :

			<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
	Orientasi	5	<p>Dimana kita sekarang berada ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota Bandung <input type="checkbox"/> PSTW Budi Pertiwi <input type="checkbox"/> Wisma
2.	Registrasi	3	<p>Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (Untuk disebutkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obyek kursi <input type="checkbox"/> Obyek pulpen <input type="checkbox"/> Obyek wajan
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	<p>Minta klien untuk mulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai lima tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4.	mengingat	3	<p>Minta klien untuk menyebutkan kembali ketiga obyek no 2 (registrasi). Bila benar satu point untuk masing-masing obyek.</p>
5.	Bahasa	9	<p>Tunjukkan satu benda dan tsakan namSa pada klien;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tirai(mis; jam) <input type="checkbox"/> Sepatu(mis;pensil) <input type="checkbox"/> TV(mis; kertas) <p>minta klien untuk mengulang kata berikut: “tak ada jika, dan, atau, tetapi.” (dapat diganti dengan bahasa daerah klien), bila benar nilai satu point</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> benar 2 kata tak ada, tetapi <p>minta klien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ambil kertas dan pegang <input type="checkbox"/> lipat dua <input type="checkbox"/> letakkan di atas meja <p>minta klien untuk mengikuti perintah berikut (bila benar dapat nilai 1 point;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> “ tutup mata “

-
- tuliskan satu kalimat **Pagi hari ini cerah**
 - salin gambar (**Gambar Rumah**)
-

Total nilai **aspek kognitif fungsi mental baik**

Interpretasi hasil:

- > 23 : aspek kognitif fungsi mental baik
- 18 –22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan
- ≤ 17 : kerusakan aspek fungsi mental berat

1. **Pengkajian Keseimbangan (Tinneti, M.E., dan Ginter, S.F., 1998)**
Keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak ialah;

Perubahan Posisi Atau Gerakan Keseimbangan

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah kondisi

- Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan
 - Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri.
 - Duduk dengan menjatuhkan diri ke kursi atau tidak duduk ditengah kursi.
- Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebSak 3 kali)
 - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya.
- Mata tertutup
 - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya(periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya).
- Perputaran leher (mata terbuka)
 - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan.
- Gerakan menggapai sesuatu
 - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan.
- Membungkuk
 - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil (misalnya pensil) dari lantai, memegang obyek , atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri.

Komponen Gaya Atau Gerakan Berjalan

Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;

- Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan
 - Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan.
- Ketinggian langkah kaki
 - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), atau mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm).
- Kontinuitas langkah kaki (observasi dari samping klien)
 - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai.
- Kesimetrisan langkah (observasi dari samping klien)
 - tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain.
- berbalik
 - berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan.

Total Score :

Interpretasi hasil;

Jumlahkan nilai perolehan klien, kemudian interpretasikan sebagai berikut;

Nilai 0 –5 : resiko jatuh rendah

Nilai 6 –10 : resiko jatuh sedang

Nilai 11- 15 : resiko jatuh tinggi

Pengkajian Sosial (APGAR Keluarga)

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	2	1	0
1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman (<i>Adaptation</i>)			
2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya (<i>Partnership</i>)			
3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya (<i>Growth</i>)			
4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya (<i>Affection</i>)			
5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama (<i>Resolve</i>)			
Total			

Penilaian :

- 0 – 3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi
 4 – 6 : Disfungsi keluarga sedang
 7 – 10 : Disfungsi keluarga baik

**Pengkajian Hasil Laboratorium Dan Diagnostic
 Terapi Farmakologi :**

Obat	Dosis	Fungsi
------	-------	--------

Hasil Laboratorium : Diperiksa Pada Tanggal

Komponen	Hasil	Nilai Rujukan
----------	-------	---------------

b. Diagnosa

Pada kolom masalah, dituliskan masalah keperawatan yang dapat disimpulkan berdasarkan data yang tertulis pada pengelompokan data. Masalah keperawatan yang dituliskan diberikan inisial klien, klien diambil dari keluarga dengan lansia stress ringan.

Tabel 4
 Diagnosa klien dengan Stress berdasarkan SDKI

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah Keperawatan
1	1. Merasa Bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit Berkonsentrasi	1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur 4. Tekanan darah meningkat	Ansietas
2	1. Mengungkapkan tidak mampu mengatasi masalah 2. mampu memenuhi kebutuhan dasar 3. Kekhawatiran kronis	1. Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (sesuai usia) 2. Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai 3. Penyalahgunaan zat	Koping tidak efektif

-
4. Memanipulasi orang lain untuk memenuhi keinginannya sendiri
 5. Perilaku tidak asertif
 6. Partisipasi social kurang
-

Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifikasi akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017) . Koping tidak efektif merupakan suatu ketidakmampuan individu dalam menilai dan merespon stressor dan/atau ketidakmampuan individu dalam menggunakan sumber-sumber yang ada untuk mengatasi masalah. (SDKI, 2017).

c. Perencanaan

Tindakan yang direncanakan yaitu observasi (Identifikasi status nilai tekanan darah pada klien dan tingkat stress pada klien), terapeutik (sadikan bahwa kondisi yang dialami memiliki nilai penting), pandu mengingat kembali kenangan yang menyenangkan (terapi *Reminiscence*).

1). Diagnosa keperawatan : Ansietas

Tabel 5

Intervensi Ansietas (*Nursing Interventions Classification*, 2013)

Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi
Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan ansietas berkurang	Klien mengetahui bagaimana cara mengontrol stressnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat stress klien berkurang 2. Klien tampak tidak gelisah 3. Kecemasan klien berkurang 4. Tidak ada gangguan tidur 5. Tekanan darah klien tidak mengalami peningkatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurangan Kecemasan <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan b. Bantu klien mengidentifikasi situasi yang memicu stress atau kecemasan 2. Lakukan Terapi <i>Reminiscence</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan alat peraga (misalnya musik, foto album dll) b. Tanyakan pertanyaan terbuka mengenai masa lalu yang menyenangkan c. Atur jumlah dari sesi berdasarkan respon dan ketersediaan pasien

Diagnosa Keperawatan: Gangguan Aman Nyaman

Tabel 6

Intervensi Gangguan Aman Nyaman (*Nursing Interventions Classification*, 2013)

Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi
Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan Gangguan Rasa Aman Nyaman berkurang	Klien mengetahui bagaimana cara mencegah dan mengurangi rasa tidak nyaman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengontrol kecemasan 2. Status lingkungan yang nyaman 3. Kualitas tidur dan istirahat adekuat 	Anxiety Reduction <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan pendekatan yang menenangkan b. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pasien c. Dengarkan dengan penuh perhatian d. Identifikasi tingkat stress/cemas

Selama proses intervensi libatkan klien secara aktif dalam perawatan, kembangkan rencana perawatan yang melibatkan tingkat pencapaian tujuan sederhana sampai dengan kompleks.

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini terdapat tindakan terapeutik untuk menurunkan tingkat stress pada klien lansia yaitu diberikan terapi *Reminiscence Therapy*.

d. Implementasi

Implementasi merupakan suatu aktualisasi diri daripada perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi Keperawatan adalah kegiatan mengkoordinasikan aktivitas pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Nettina, 2002).

e. Evaluasi

Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan.

Evaluasi dilaksanakan setelah tindakan selesai dilaksanakan per sesinya. Evaluasi berupa komponen subjektif dan objektif. Sertakan tanggal dan waktu pelaksanaan evaluasi agar memudahkan untuk pendokumentasian dan melihat perkembangan klien secara bertahap.

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

3.1. Jenis atau Rancangan Studi Kasus

Bentuk karya tulis yang dilakukan adalah Studi Kasus. Studi kasus adalah suatu metode yang dilakukan penulis untuk menggali suatu fenomena tertentu atau kasus tertentu sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan dengan mengumpulkan informasi secara terinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu. Studi Kasus ini bermaksud untuk meneliti suatu kelompok sosial dengan menggunakan prosedur pengambilan data serta dengan pendekatan Asuhan Keperawatan. (wahyuningsih, 2013). Adapun Studi Kasus ini bermaksud untuk menilai efektivitas atau gambaran dari tindakan *Reminiscence Therapy* terhadap klien di Panti Tresna Budi Pertiwi tahun 2022.

3.2. Definisi Operasional Fokus Studi

Menurut Sugiyono (2015) definisi operasional merupakan suatu atribut, sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian hari ditarik kesimpulan.

Terapi kenangan atau *Reminiscence Therapy* Bentuk diskusi dengan lansia dan memfokuskan pembicaraan kepada masa lalu yang menyenangkan ataupun yang dapat mengurangi stress. Terapi ini dilakukan kepada klien lansia dengan rentang waktu 5 sesi selama 30 menit per sesi. Satu sesi dilakukan dalam

1 hari. Klien merupakan seseorang baik laki-laki maupun perempuan dengan rentang usia > 60 tahun dengan stress ringan menurut pengukuran DASS-42 yaitu dengan poin 15-18.

3.3. Subyek Studi Kasus

Jumlah responden pada Studi Kasus ini berjumlah dua responden. Responden merupakan pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah studi kasus dapat berupa orang, tempat, atau benda yang diamati dalam rangka pembumbutan sebagai sasaran (Kamus Bahasa Indonesia, 1989:862). Adapun kriteria Subyek Studi Kasus:

- a. Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi
- b. Usia > 60 tahun
- c. Mampu berkomunikasi dengan kooperatif.
- d. Bersedia menjadi reponden.
- e. Bersedia menjadi subjek studi dan mengisi *informed concent*.
- f. Klien dengan masalah stress ringan menurut DASS-42 (15-18)
- g. Klien tuna rungu atau tuna wicara .

3.4. Fokus Studi

Fokus studi kasus pada Studi Kasus ini adalah spesifikasi kasus dalam suatu kejadian pada mencangkup individu. Fokus studi menjadi kajian utama dari suatu masalah yang akan menjadi acuan pada studi kasus. Dalam studi kasus ini yang menajdi fokus studi adalah peran penulis dalam melaksanakan terapi kenangan (*Reminiscence Therapy*) pada klien dengan gangguan koping stress.

3.5. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

3.5.1 Lokasi Studi Kasus

Studi Kasus ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi.

3.5.2 Waktu Studi Kasus

Studi Kasus ini dilakukan tanggal 14 s.d 19 Maret 2022.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan data primer dengan pendekatan proses keperawatan dengan teknik pengumpulan data pada studi kasus ini dengan wawancara dan observasi.

3.6.1 Pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang untuk mengumpulkan data. Penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran Studi Kasus, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2010: 139).

Pada Studi Kasus ini, wawancara digunakan untuk menggali informasi mengenai klien yang mengidap stress, menggali lebih lanjut siapa saja dan berada dimana individu yang dapat dilakukan *Reminiscence Therapy* ini.

b. Observasi

Checklist (lembar observasi) adalah suatu daftar untuk men “cek”, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2010: 137).

Pada Studi Kasus ini, penulis mengobservasi bagaimana cara masyarakat dalam mengatasi stress yang dialaminya.

3.6.2. Pengolahan Data

a. Persiapan

1. Mengajukan ijin Studi Kasus
2. Memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) kepada responden.

b. Pelaksanaan

1. Penulis dan subjek Studi Kasus menyiapkan tempat untuk melakukan Studi Kasus.
2. Penulis menjelaskan prosedur Studi Kasus kepada responden.
3. Menciptakan suasana yang akrab dengan subjek Studi Kasus.
4. Penulis melakukan wawancara dan observasi di rumah responden atau kunjungan rumah

3.7 Instrumen Studi Kasus

3.7.1. Pengkajian Keperawatan Gerontik

Seluruh data diperlukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga pada lansia. Data yang terkumpul harus lengkap guna membantu mengatasi masalah secara adekuat. Data dapat diambil secara primer yaitu menanyakan langsung kepada klien. Data dapat berupa subjektif yaitu dengan wawancara dan objektif dengan pemeriksaan TTV dan observasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengkajian pada lansia

- 1) Interelasi antara aspek fisik dan psikososial: terjadi penurunan kemampuan mekanisme terhadap stres, masalah psikis meningkat dan terjadi perubahan fisik,
- 2) Adanya penyakit dan ketidakmampuan status fungsional,
- 3) Hal-hal yang perlu diperhatikan saat pengkajian: ruang yang adekuat, kebisingan minimal, suhu cukup hangat, hindari cahaya langsung, posisi duduk yang nyaman, dekat dengan kamar mandi, privasi yang mutlak. Perawat bersikap sabar, relaks, tidak tergesa-gesa, beri kesempatan pada lansia untuk berpikir, waspada tanda-tanda keletihan.

Data yang dikaji untuk perubahan fisik adalah data sistem persyarafan, data system gastrointestinal, data tajam pendengaran, sistem integumen Data yang dikaji terkait dengan perubahan psikologis adalah

- 1) Bagaimana sikapnya terhadap proses penuaan.
- 2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak.
- 3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan.
- 4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami.
- 5) Apakah mudah dalam menyesuaikan diri.
- 6) Apakah lansia sering mengalami kegagalan.
- 7) Apakah harapan pada saat ini dan akan datang.
- 8) Perlu dikaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam penyelesaian masalah.

3.7.2. DASS -42

DASS-42 merupakan alat ukur psikologi ini memiliki beberapa karakteristik khusus yang membedakannya dengan berbagai alat pengumpulan data lainnya, meskipun memiliki beberapa persamaan dengan istilah tes, namun alat ukur psikologi digunakan untuk penyebutan alat ukur kemampuan kognitif sedangkan skala lebih banyak dipakai untuk alat ukur aspek afektif.

Alat ukur dalam Studi Kasus ini yaitu skala stress dengan mengacu pada kuesioner "*Dass-42*" dalam kuesioner atau alat ukur ini menilai tingkat keluhan lansia terhadap stressor secara personal, keluarga dan hal-hal lain dengan tingkatan poin yang telah ditetapkan. Penentuan akhir tingkat stress lansia ditentukan dengan kategori keluhan serta total poin yang diperoleh pada skala tersebut.

Hasil Studi Kasus akan melihat perbedaan tingkat stress sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada lansia. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat stress lansia berupa kuesioner demografi dengan isi mengenai identitas dan karakteristik dari responden dengan kuesioner *DASS-42* untuk skala stress yang terdiri dari 14 pertanyaan yaitu pada nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, dan 39.

Cara pengisian cukup dengan tanda ceklis pada pilihan yang telah disediakan dengan skor dalam bentuk skala likert. *DASS* merupakan seperangkat skala subjektif untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. *DASS-42* untuk mengukur secara konvensional

mengenai status emosional, DASS dapat di gunakan kepada kelompok maupun individu untuk tujuan Studi Kasus.

Tiap responden memiliki skor masing-masing yang akan menjadi sub skala dengan kriteria nilai : 1) Normal : 0-14 2) Stres Ringan : 15-18 3) Stres Sedang : 19-25 4) Stres Berat : 26-33 5) Stres Sangat Berat : ≥ 34 .

3.7. Analisis Data Dan Penyajian Data

3.7.1 Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data pada Studi Kasus ini mengutarakan hasil dengan analisis statistik deskriptif yaitu suatu analisis yang memberikan gambaran secara umum mengenai subjek studi kasus. Adapun hasil dari analisa yang akan dilihat yaitu:

- a. Menganalisa tingkat stress pada reponden 1 dan 2 sebelum dilakukan tindakan *Reminiscence Therapy*.
- b. Menentukan tingkat stress pada responden 1 dan 2 sebelum dan setelah dilakukan tindakan *Reminiscence Therapy*. Dengan kategori normal (0-14), kategori stress ringan (15-18), kategori stress sedang (19-25), kategori stress berat (26-33) dan kategori stress sangat berat (≥ 34).
- c. Membandingkan tingkat stress pada responden 1 dan 2 sebelum dan setelah dilakukan tindakan *Reminiscence Therapy*.
- d. Menyimpulkan hasil tingkat stress dari perbandingan hasil responden 1 dan 2.

1.7.2 Penyajian Data

Penyajian data merupakan suatu penyusunan informasi kompleks ke bentuk yang lebih sistematis. (wahyuningsih, 2013). Dalam studi kasus ini penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel dari hasil kuesioner, grafik garis.

3.8. Etika Studi Kasus

3.8.1. *Inform Consent*

Informed Consent adalah izin tertulis yang dibuat secara sadar dan sukarela dari pasien diperlukan sebelum suatu pembedahan dilakukan. Pada Studi Kasus ini dilakukan Izin tertulis untuk melindungi pasien terhadap tindakan. Sebelum klien menandatangani formulir *consent*, penulis harus memberikan penjelasan yang jelas dan sederhana tentang apa yang akan diperlukan dalam tindakan *Reminiscence Therapy*. (Restrepo Klinge 2019).

3.8.2. *Anonimity (tanpa nama)*

Konsep anonim (*anonymity concept*). Pada Studi Kasus ini Konsep anonym menyatakan bahwa penulis sebaiknya menghilangkan seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas responden saat menyampaikan hasil Studi Kasus dan menampilkan data, seperti nama reponden dan karakteristik lainnya. Identitas nama klien hanya disebutkan inisialnya saja. (Suryanto 2005).

3.8.3 *Confidentiality (kerahasiaan)*

Pada Studi Kasus ini penulis akan menjamin mengenai kerahasiaan klien. Konsep ini menyatakan bahwa penulis sebaiknya memastikan data tersaji secara anonim, agar privasi partisipan terjaga serta data-data yang berkaitan dengan partisipan seperti alamat dan lainnya tersimpan dengan aman. (Suryanto 2005).

BAB IV
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan tentang hasil studi kasus mengenai “Tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi tahun 2022”. Studi Kasus ini dilakukan mulai tanggal 14 Maret s.d 19 Maret 2022 di Panti Sosial Werdha Tresna Budi Pertiwi pada dua orang subjek Studi Kasus atas nama Ny. R (96 tahun) dan Ny. W (75 tahun).

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Asuhan Keperawatan

Tabel 7
Hasil Pengkajian Asuhan Keperawatan

PENGKAJIAN	KLIEN 1	KLIEN 2
Identitas Klien	Nama: Ny. R, 96 Tahun Alamat: Bandung Pendidikan: SD Tanggal Masuk Panti: 1995 Jenis Kelamin: Perempuan Suku: Jawa Agama: Islam Status Perkawinan: Tidak menikah Tanggal Pengkajian: Senin, 14 Maret 2021	Nama: Ny. W, 75 Tahun Alamat: Bandung Pendidikan: Tidak Sekolah Tanggal Masuk Panti: 2008 Jenis Kelamin: Perempuan Suku: Jawa Agama: Islam Status Perkawinan: Tidak Menikah Tanggal Pengkajian: 14 Maret 2022

Status/ Riwayat Kesehatan	<p>a. Keluhan Utama: Pegal-pegal</p> <p>b. Riwayat Kesehatan Saat Ini: klien mengatakan pegalnya terasa di seluruh kaki, klien tampak gelisah dan mudah lelah, klien juga mengeluh pegalnya terasa sesekali, tidak ada nyeri pada kakinya, pegal dirasakan setelah beberapa hari yang lalu.</p> <p>c. Riwayat Kesehatan Dahulu: klien mengatakan belum pernah mengalami penyakit serius, namun memiliki alergi dingin yang menyebabkan klien gatal-gatal</p> <p>d. Riwayat Kesehatan Keluarga: klien mengatakan keluarganya tidka ada yang mengidap penyakit turunan seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung dll dan tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC dll.</p>	<p>a. Keluhan Utama: Pegal-pegal</p> <p>b. Riwayat Kesehatan Saat Ini: pegal terasa di betis dan lutut, klien mengatakan merasa gatal dan juga pegal di bagian betis, klien juga mengeluh tidur kurang nyenyak karena terganggu oleh teman sekamarnya. Pegal dirasakan sudah lebih dari satu minggu..</p> <p>c. Riwayat Kesehatan Dahulu: Klien mengatakan pernah dioperasi mata sebelah kiri</p> <p>d. Riwayat Kesehatan Keluarga: klien mengatakan keluarganya tidka ada yang mengidap penyakit turunan seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung dll dan tidak ada yang memiliki penyakit menular seperti TBC dll.</p>
Tinjauan Sistem	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum : Composmentis • TTV: Suhu 36,6C, TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/mnt, RR 18x/mnt • Antropometri: TB 153cm, BB 55kg, IMT 23,4 (Normal) • Sistem Pernafasan: Tidak ada keluhan, tidak ada pergerakan dinding dada, tidak ada cuping hidung dan tidak ada suara nafas tambahan seperti ronkhi, mengi, dll • Sistem Kardiovaskular: tidak ada keluhan, CRT < 	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum : Composmentis • TTV: Suhu 36,7C, TD 130/80 mmHg, Nadi 80x/mnt, RR 18x/mnt • Antropometri: TB 142cm, BB 40kg, IMT 19,8 (Normal) • Sistem Pernafasan: Tidak ada keluhan, tidak ada pergerakan dinding dada, tidak ada cuping hidung dan tidak ada suara nafas tambahan seperti ronkhi, mengi, dll • Sistem Kardiovaskular: Tidak ada keluhan, CRT <

2 detik

- Sistem Pencernaan: tidak ada keluhan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kesulitan saat BAB, turgor kulit < 2 detik.
- Sistem Persyarafan: Tidak ada keluhan, Glasgow Coma Scale 15 (Eye 4, Verbal 5, Motorik 6), dapat mengingat kejadian masa lampau dan kejadian yang baru saja terjadi. Tidak terdapat lesi, luka operasi, nyeri tekan dan benturan pada kepala.
- Sistem Endokrin: Tidak ada keluhan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, arteri karotis terdengar, tidak ada pembesaran kelenjar gondok, tidak ada nyeri
- Sistem Genitourinaria: Tidak ada keluhan, tidak terpasang kateter, tidak ada nyeri saat berkemih, tidak adanya batu pada saluran kemih
- Sistem Muskuloskeletal: Tidak ada keluhan, tidak terdapat clubbing finger, tidak terdapat luka, tidak ada sianosis
- Sistem Integumen dan Imunitas: Tidak ada keluhan, terdapat uban, tidak ada kutu, distribusi merata, tidak rontok, tidak ada lesi maupun nyeri tekan, kuku kuat, kulit berwarna sawo matang, CRT < 2 detik, kulit mulai keriput, turgor kulit < 2 detik, tidak terdapat sianosis, suhu tubuh

2 detik

- Sistem Pencernaan: Tidak ada keluhan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kesulitan saat BAB, turgor kulit < 2 detik.
 - Sistem Persyarafan: Tidak ada keluhan, Glasgow Coma Scale 15 (Eye 4, Verbal 5, Motorik 6), dapat mengingat kejadian masa lampau dan kejadian yang baru saja terjadi. Tidak terdapat lesi, luka operasi, nyeri tekan dan benturan pada kepala.
 - Sistem Endokrin: Tidak ada keluhan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, arteri karotis terdengar, tidak ada pembesaran kelenjar gondok, tidak ada nyeri
 - Sistem Genitourinaria: Tidak ada keluhan, tidak terpasang kateter, tidak ada nyeri saat berkemih, tidak adanya batu pada saluran kemih
 - Sistem Muskuloskeletal: Tidak ada keluhan, tidak terdapat clubbing finger, tidak terdapat luka, tidak ada sianosis
 - Sistem Integumen dan Imunitas: Kulit tampak bercak merah, , terdapat uban, tidak ada kutu, distribusi merata, tidak rontok, tidak ada lesi maupun nyeri tekan, kuku kuat, kulit berwarna sawo matang, CRT < 2 detik, kulit mulai keriput, turgor kulit < 2 detik, tidak terdapat sianosis, suhu
-

	<p>36,80C, tidak ada keringat, tekstur kulit lembab.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wicara dan THT: Tidak ada keluhan, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat menjawab pertanyaan yang diberikan perawat dengan benar, tidak ada obstruksi pada pernafasan pada bagian atas, tidak terdapat lesi, benjolan, dan serumen pada telinga pasien, lubang hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan • Sistem Penglihatan: Tidak ada keluhan, kedua mata simetris, distribusi alis mata merata dengan tekstur halus, pasien dapat menaikkan dan menurunkan alis, tidak ada edema dan kemerahan pada daerah orbital mata, tidak terdapat lesi dan edema pada kelopak mata dan aparatus lakrimal, konjungtiva merah muda 	<p>tubuh 36,80C, tidak ada keringat, tekstur kulit lembab.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wicara dan THT: Tidak ada keluhan, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat menjawab pertanyaan yang diberikan perawat dengan benar, tidak ada obstruksi pada pernafasan pada bagian atas, tidak terdapat lesi, benjolan, dan serumen pada telinga pasien, lubang hidung simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan • Sistem Penglihatan: Tidak ada keluhan, kedua mata simetris, distribusi alis mata merata dengan tekstur halus, pasien dapat menaikkan dan menurunkan alis, tidak ada edema dan kemerahan pada daerah orbital mata, tidak terdapat lesi dan edema pada kelopak mata dan aparatus lakrimal, konjungtiva merah muda
Teknik Pengkajian Psikososial dan Spiritual	<p>Kaji tampilan dan perilaku klien secara umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan motorik: Klien tampak bergerak aktif dan mampu melakukan ADL dengan mandiri - Kemampuan bahasa: Klien mampu berbahasa Indonesia, Sunda, Jawa dan Belanda, selama berkomunikasi klien menggunakan bahasa Indonesia 	<p>Kaji tampilan dan perilaku klien secara umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan motoric: Klien tampak bergerak aktif dan mampu melakukan ADL dengan mandiri - Kemampuan bahasa: Bahasa yang digunakan yaitu bahasa Indonesia dan Jawa, klien berbicara dengan baik namun kurang jelas

-
- Kemampuan menulis
Pasien dapat menulis dengan baik
 - Fungsi sensori: klien mampu merasakan sentuhan pada kulit, mampu mencium bebauan dan mampu mendengar dengan baik, klien dapat merasakan dan membedakan panas dan dingin
 - Orientasi: Klien mampu menyebutkan hari, Negara yang ditinggali, tempat yang ditinggali namun tidak dapat mengatakan tanggal dengan benar
 - Rentang perhatian: klien mampu berbicara dua arah/kooperatif
 - Daya ingat: klien mampu mengingat kejadian beberapa hari yang lalu dan masa lalunya
 - Kemampuan kognitif: Klien tidak mampu membaca, menulis dan berhitung namun klien mampu dalam mengingat dengan baik dan dapat menghitung uang
 - Pengetahuan umum situasi kehidupannya: klien mengetahui tentang keadaannya, obat yang harus diminum harus diminum dengan rajin
 - Kenali bila ada disfungsi mental : Tidak ada kelainan disfungsi mental
 - Kemampuan sosialisasi klien pada saat sekarang, sikap klien pada orang lain, harapan-harapan
- Kemampuan menulis
Pasien tidak dapat menulis
 - Fungsi sensori: klien mampu merasakan sentuhan pada kulit, mampu mencium bebauan dan mampu mendengar dengan baik, klien dapat merasakan dan membedakan panas dan dingin
 - Orientasi: Klien mampu menyebutkan hari, Negara yang ditinggali, tempat yang ditinggali namun tidak dapat mengatakan tanggal dengan benar
 - Rentang perhatian: klien mampu berbicara dua arah/kooperatif
 - Daya ingat: klien mampu mengingat kejadian beberapa hari yang lalu dan masa lalunya
 - Kemampuan kognitif: Klien tidak mampu membaca, menulis dan berhitung namun klien mampu dalam mengingat dengan baik dan dapat menghitung uang
 - Pengetahuan umum situasi kehidupannya: klien mengetahui tentang keadaannya, obat yang harus diminum harus diminum dengan rajin
 - Kenali bila ada disfungsi mental : Tidak ada kelainan disfungsi mental
 - Kemampuan sosialisasi klien pada saat sekarang, sikap klien pada orang lain, harapan-harapan klien dalam melakukan
-

	<p>klien dalam melakukan sosialisasi, kepuasan klien dalam sosialisasi: klien mampu bersosialisasi dengan baik dengan penghuni dan petugas, namun saat ini tengah mengalami konflik dengan temna sekamarnya</p>	<p>sosialisasi, kepuasan klien dalam sosialisasi: klien mampu bersosialisasi dengan baik dengan penghuni dan petugas, namun saat ini tengah mengalami konflik dengan temna sekamarnya</p>
Teknik Pengkajian Emosi	<p>PERTANYAAN TAHAP 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apakah klien mengalami sukar tidur ? Iya - Apakah klien sering merasa gelisah ? Kadang-kadang - Apakah klien sering murung atau menangis sendiri ? Kadang-kadang - Apakah klien sering was-was atau kuatir ? Kadang-kadang <p>Lanjutkan ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari atau sama dengan 1 jawaban "Ya"</p> <p>PERTANYAAN TAHAP 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan ? Iya - Ada masalah atau banyak pikiran ? Tidak - Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain ? Tidak - Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter ? Tidak - Cenderung mengurung diri ? Tidak <p>Interpretasi: MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+).</p>	<p>PERTANYAAN TAHAP 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Apakah klien mengalami sukar tidur ? iya, karena terganggu oleh temna sekamarnya ● Apakah klien sering merasa gelisah ? iya ● Apakah klien sering murung atau menangis sendiri? Iya, karena di bentak ● Apakah klien sering was-was atau kuatir ? iya, karena memikirkan teman sekamarnya <p>Lanjutkan ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari atau sama dengan 1 jawaban "Ya"</p> <p>PERTANYAAN TAHAP 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan ? Ya ● Ada masalah atau banyak pikiran ? Tidak ● Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain ? Tidak ● Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter ? Tidak ● Cenderung mengurung diri ? Tidak <p>Interpretasi: MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+).</p>

Teknik Pengkajian Spiritual	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan keagamaan: Klien melakuakn sholat 5 waktu, melaksanakan sholat dhuha dan seringkali membaca Al-Qur'an atau doa-doa. - Konsep/keyakinan klien tentang kematian: klien yakin akan adanya kematian - Harapan-harapan klien yang berhubungan dengan kematiannya: klien berharap kematiannya kelak dapat memiliki kematian yang baik dan penuh amal ibadah 	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan keagamaan: klien melaksanakan shalat 5 waktu dan mengikuti pengajian rutin di panti • Konsep/keyakinan klien tentang kematian: klien yakin akan adanya kematian dan mengatakan bahwa setiap manusia pasti akan meninggal • Harapan-harapan klien yang berhubungan dengan kematiannya: klien mengharapkan memiliki kehidupan yang baik dan dapat meninggal dengan tenang penuh amal ibadah.
Teknik Pengkajian Fungsional	<p>KATZ Indeks : Termasuk katagori yang manakah klien ? Kategori;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bila klien mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.</i> • Bila klien mandiri semuSa kecuali salah satu saja dari fungsi di atas. • Bila klien mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain. 	<p>KATZ Indeks : Termasuk katagori yang manakah klien ? Kategori;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bila klien mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.</i> • Bila klien mandiri semuSa kecuali salah satu saja dari fungsi di atas. • Bila klien mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain. • Bila klien mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet,

	<ul style="list-style-type: none"> • Ketergantungan untuk semua fungsi di atas. <p>Keterangan : Klien tidak perlu dipebikan pengawasan ketat</p>	<p>berpindah dan satu fungsi yang lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketergantungan untuk semua fungsi di atas. <p>Keterangan: Klien tidak perlu pengawasan ketat</p>
<p>Teknik Pengkajian Tingkat Kemandirian Klien; Barthel Indeks (modifikasi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Makan: Mandiri (10), frekuensi 3x/hari, 1 porsi, 1 piring, nasi, ayam, sayur, buah. • Minum: Mandiri (10), Frekuensi 6-8x/hari, atau 1600ml, air putih, teh • Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya: Mandiri (10) • Personal toilet (cuci muka, menysisir rambut, gosok gigi): Mandiri (10), frekuensi gosok gigi 2x/hari • Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram): (Mandiri 10) • Mandi: Mandiri (10), frekuensi 1-2x/hari • Jalan di permukaan datar: Mandiri (10) • Naik turun tangga: Mandiri (10) • Mengenakan pakaian: Mandiri (10) • Control bowel (BAB): Mandiri (10), frekuensi 1-2x/hari, konsistensi padat • Kontrol bladder (BAK): Mandiri (10), frekuensi 4-6x/hari, warna kuning jernih • Olahraga/latihan: Mandiri (10), olahraga dikamar yaitu pemanasan ringan, senam tiap 1x/minggu • Rekreasi/pemanfaatan waktu luang: Mandiri (10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Makan: Mandiri (10), frekuensi 3x/hari, 1 porsi, 1 piring, nasi, ayam, sayur, buah. • Minum: Mandiri (10), Frekuensi 6-8x/hari, atau 1600ml, air putih, the, kopi • Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya: Mandiri (10) • Personal toilet (cuci muka, menysisir rambut, gosok gigi): Mandiri (10), frekuensi gosok gigi 2x/hari • Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram): (Mandiri 10) • Mandi: Mandiri (10), frekuensi 1-2x/hari • Jalan di permukaan datar: Mandiri (10) • Naik turun tangga: Mandiri (10) • Mengenakan pakaian: Mandiri (10) • Control bowel (BAB): Mandiri (10), frekuensi 1-2x/hari, konsistensi padat • Kontrol bladder (BAK): Mandiri (10), frekuensi 4-6x/hari, warna kuning jernih • Olahraga/latihan: Mandiri (10), olahraga dikamar yaitu pemanasan ringan, senam tiap 1x/minggu

	mendengarkan radio, membaca Al-Qur'an. TOTAL: 130 (MANDIRI)	<ul style="list-style-type: none"> • Rekreasi/pemanfaatan waktu luang: Mandiri (10) mendengarkan radio, membaca Al-Qur'an. TOTAL: 130 (MANDIRI)
Teknik Pengkajian Status Mental	Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan <i>Short Portable Mental Status Questioner</i> (SPMSQ) <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggal berapa hari ini? ✓ 2. Hari apa sekarang? ✓ 3. Apa nama tempat ini? ✓ 4. Dimana alamat anda? ✓ 5. Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir) ✓ 6. Siapa presiden Indonesia sekarang? ✓ 7. Siapa presiden Indonesia sebelumnya? ✓ 8. Siapa nama ibu anda? ✓ 9. Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun. ✓ TOTAL BENAR: 10 TOTAL SALAH: 0 Salah 0-3: Fungsi Intelektual utuh	Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan <i>Short Portable Mental Status Questioner</i> (SPMSQ) <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggal berapa hari ini? X 2. Hari apa sekarang? X 3. Apa nama tempat ini? ✓ 4. Dimana alamat anda? ✓ 5. Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir) X 6. Siapa presiden Indonesia sekarang? ✓ 7. Siapa presiden Indonesia sebelumnya? ✓ 8. Siapa nama ibu anda? ✓ 9. Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun. ✓ TOTAL BENAR: 7 TOTAL SALAH: 3 Salah 0-3: Fungsi Intelektual utuh
Teknik Pengkajian Aspek Kognitif Pada Fungsi Mental Dengan Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam) :	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi, Menyebutkan dengan benar "Tahun, Musim, Tanggal, Hari dan Bulan". (5) • Orientasi, Dimana kita sekarang? "Negara Indonesia, Provinsi Jawa Barat, Kota Bandung, PSTW Budi Pertiwi, Wisma" (5) • Registrasi, sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatikan masing-masing objey. Kemudian tanyakan kepada klien tentang objek 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi, Menyebutkan dengan benar "Tahun, Musim, Tanggal, Hari dan Bulan". (4) • Orientasi, Dimana kita sekarang? "Negara Indonesia, Provinsi Jawa Barat, Kota Bandung, PSTW Budi Pertiwi, Wisma". (5) • Registrasi, sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatikan masing-masing objey. Kemudian tanyakan kepada klien tentang objek

-
- tadi (untuk disebutkan),
“Objek kursi, Objek
Pulpen, Objek Buku”. (3)
- Perhatian dan kalkulasi, minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian kurangi 7 sampai lima tingkatan. (5)
 - Mengingat, minta klien unutm menyebutkan kembali ketiga objek no 2 (registrasi) bila benar satu point untuk masing-masing objek. (3)
 - Bahasa, tunjukkan satu benda dan tanyakan namanya pada klien; Tirai, Kursi, Buku

Minta klien untuk mengulang kata berikut: “**tak ada jika, dan, atau, tetapi.**” (dapat diganti dengan bahasa daerah klien), bila benar nilai satu point, benar 2 kata tak ada, tetapi

Minta klien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut; **Ambil kertas dan pegang, lipat dua, letakkan di atas meja.**

Minta klien untuk mengikuti perintah berikut (bila benar dapat nilai 1 point; “ **tutup mata** “, tuliskan satu kalimat **Pagi hari ini cerah**, Salin gambar (Gambar Rumah)

NILAI: 9

TOTAL NILAI: 30 (ASPEK KOGNITIF FUNGSI BAIK)

-
- tadi (untuk disebutkan),
“Objek kursi, Objek
Pulpen, Objek Buku”. *(3)
- Perhatian dan kalkulasi, minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian kurangi 7 sampai lima tingkatan. (0)
 - Mengingat, minta klien unutm menyebutkan kembali ketiga objek no 2 (registrasi) bila benar satu point untuk masing-masing objek. (3)
 - Bahasa, tunjukkan satu benda dan tanyakan namanya pada klien; Tirai, Kursi, Buku

Minta klien untuk mengulang kata berikut: “**tak ada jika, dan, atau, tetapi.**” (dapat diganti dengan bahasa daerah klien), bila benar nilai satu point, benar 2 kata tak ada, tetapi

Minta klien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut; **Ambil kertas dan pegang, lipat dua, letakkan di atas meja.**

Minta klien untuk mengikuti perintah berikut (bila benar dapat nilai 1 point; “ **tutup mata** “, tuliskan satu kalimat **Pagi hari ini cerah**, Salin gambar (Gambar Rumah)

NILAI: 8

TOTAL NILAI: 23 (ASPEK KOGNITIF FUNGSI MENTAL RINGAN)

Pengkajian Keseimbangan (Tinetti, M.E., dan Ginter, S.F., 1998)	Keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak ialah; <ul style="list-style-type: none"> ○ Perubahan Posisi Atau Gerakan Keseimbangan Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah kondisi	Keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak ialah; <ul style="list-style-type: none"> ● Perubahan Posisi Atau Gerakan Keseimbangan Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukan salah kondisi
Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri. (1)</i> ○ Duduk dengan menjatuhkan diri kekursi atau tidak duduk ditengah kursi. 	Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan <ul style="list-style-type: none"> ● Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri. ● Duduk dengan menjatuhkan diri kekursi atau tidak duduk ditengah kursi. 	Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan <ul style="list-style-type: none"> ● Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri. ● Duduk dengan menjatuhkan diri kekursi atau tidak duduk ditengah kursi.
Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebSak 3 kali) <ul style="list-style-type: none"> - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya. 	Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebSak 3 kali) <ul style="list-style-type: none"> ● Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya. 	Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebSak 3 kali) <ul style="list-style-type: none"> ● Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya.
Mata tertutup <ul style="list-style-type: none"> - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya(periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya). 	Mata tertutup <ul style="list-style-type: none"> ● Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya(periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya). 	Mata tertutup <ul style="list-style-type: none"> ● Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya(periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya).

	<p>Perputaran leher (mata terbuka)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan. <p>Gerakan menggapai sesuatu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan. <p>Membungkuk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil (misalnya pensil) dari lantai, memegang obyek, atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri. 	<p>Perputaran leher (mata terbuka)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan. <p>Gerakan menggapai sesuatu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan. <p>Membungkuk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil (misalnya pensil) dari lantai, memegang obyek, atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri.
<p>Komponen Gaya Atau Gerakan Berjalan</p>	<p>Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;</p> <p>Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan (1).</i> <p>Ketinggian langkah kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm 	<p>Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;</p> <p>Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan. <p>Ketinggian langkah kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), atau mengangkat kaki terlalu tinggi > 5 cm

	<p>Kontinuitas langkah kaki (observasi dari samping klien)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai. 	<p>Kontinuitas langkah kaki (observasi dari samping klien)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai.
	<p>Kesimetrisan langkah (observasi dari samping klien)</p> <ul style="list-style-type: none"> - tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain. 	<p>Kesimetrisan langkah (observasi dari samping klien)</p> <ul style="list-style-type: none"> - tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain.
	<p>berbalik</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan. (1)</i> 	<p>berbalik</p> <ul style="list-style-type: none"> - berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan.
	<p>Total Score : 2, resiko jatuh rendah Interpretasi hasil;</p>	<p>Total Score : 0 Interpretasi hasil: Resiko jatuh rendah</p>
<p>Pengkajian Sosial (APGAR Keluarga)</p>	<p>1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman (<i>Adaptation</i>). (2)</p> <p>2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya (<i>Partnership</i>). (2)</p> <p>3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya (<i>Growth</i>). (2)</p> <p>4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya (<i>Affection</i>). (2)</p> <p>5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama (<i>Resolve</i>). (2)</p>	<p>1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman (<i>Adaptation</i>). (2)</p> <p>2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya (<i>Partnership</i>). (2)</p> <p>3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya (<i>Growth</i>). (2)</p> <p>4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya (<i>Affection</i>). (2)</p> <p>5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama (<i>Resolve</i>). (2)</p>

	TOTAL: 10 DISFUNGSI KELUARGA BAIK	TOTAL: 10 DISFUNGSI KELUARGA BAIK
Terapi Farmakologi :	1. Piroxicam, 1x10mg, menurunkan nyeri sendi 2. Ampodiphine, 1x10mg, menurunkan tekannan darah	3. Piroxicam, 1x10mg, menurunkan nyeri sendi Ampodiphine, 1x10mg, menurunkan tekannan darah
Hasil Laboratorium	-	-

Tabel 8
ANALISA DATA

KLIEN 1			KLIEN 2		
Data	Etiologi	Masalah	Data	Etiologi	Masalah
DO:	Faktor	Ansietas	DO:	Kesepian	Ansietas
- Klien tampak menyendiri	hormonal/ fisiologis		• Klien tampak gelisah jika membicarakan teman sekamarnya dan tampak sedikit kesal	↓ Terjadi gangguan psikologis	
- Klien tampak gelisah	↓ Terjadi gangguan psikologis		• Hasil skor stress DASS-42: 17	↓ Distress emosional	
- Hasil skor stress DASS-42: 17	↓ Distress emosional		• Suhu 36,6C, TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/mnt, RR 18x/mnt	↓ Perubahan status kesehatan	
- Suhu 36,6C, TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/mnt, RR 18x/mnt	↓ Perubahan status kesehatan		• Suhu 36,7C, TD 130/80 mmHg, Nadi 80x/mnt, RR 18x/mnt	↓ Ansietas	
DS:	↓ Ansietas		DS:		
- Klien mengatakan merasa kesepian			• Klien mengatakan sukar tidur, merasa terganggu oleh teman sekamarnya		
- klien mengatakan sukar tidur karena memikirkan beberapa hal seperti kematian, keluarga dll.			• klien mengatakan seringkali menangis karena dibentak oleh penghuni panti yang lain		
- Klien kadang-kadang merasa khawatir					

DS:	Gejala penyakit	Gangguan rasa aman nyaman	DS:	Gejala penyakit	Gangguan rasa aman nyaman
- Klien mengeluh pegal-pegal, pegal-pegal terasa diseluruh bagian kaki, pegal terasa jika beraktivitas	↓ Imobilisasi tubuh		- Klien mengeluh pegal-pegal dan gatal dibagian betis dan lutut	↓ Imobilisasi tubuh	
- Klien mengeluh mudah lelah	↓ Gangguan kenyamanan fisik			↓ Gangguan kenyamanan fisik	
DO:	Gangguan rasa aman nyaman		DO	Gangguan rasa aman nyaman	
• klien tampak gelisah			- Klien tampak gelisah		
- Klien menunjukkan gejala distress			- Klien menunjukkan gejala distress		

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 9
Diagnosa Keperawatan

Klien 1	Klien 2
1. Ansietas b.d distress emosional d.d adanya gangguan tidur, merasa kesepian.	1. Ansietas b.d distress emosional d.d adanya gangguan tidur, merasa kesepian.
2. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit d.d klien merasa pegal, klien tampak gelisah dan mudah lelah	2. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit d.d klien merasa gata dan pegal, klien tampak gelisah

C. PERENCANAAN

Tabel 10
Perencanaan Keperawatan

Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi
Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan ansietas berkurang	Klien mengetahui bagaimana cara mengontrol stressnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat stress klien berkurang 2. Klien tampak tidak gelisah 3. Kecemasan klien berkurang 4. Tidak ada gangguan tidur 5. Tekanan darah klien tidak mengalami peningkatan 	<p>Lakukan Terapi <i>Reminiscence</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan alat peraga (misalnya musik, foto album dll) b. Tanyakan pertanyaan terbuka mengenai masa lalu yang menyenangkan c. Atur jumlah dari sesi berdasarkan respon dan ketersediaan pasien d. Berbagi pengalaman masa anak e. Berbagi pengalaman masa remaja f. Berbagi pengalaman masa dewasa g. Berbagi pengalaman di keluarga h. Evaluasi integritas diri <p>Peningkatan Koping</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bantu klien dalam mengidentifikasi tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang tepat b. Gunakan pendekatan yang tenang c. Eksplorasi pencapaian klien sebelumnya d. Dukung verbalisasi perasaan, persepsi dan rasa takut e. Bantu klien untuk mengidentifikasi strategi-strategi positif untuk mengatasi keterbatasan f. Bantu klien dalam mengidentifikasi respon positif orang lain

Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan Gangguan Rasa Aman Nyaman berkurang	Klien mengetahui bagaimana cara mencegah dan mengurangi rasa tidak nyaman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengontrol kecemasan 2. Status lingkungan yang nyaman 3. Kualitas tidur dan istirahat adekuat 4. Status kenyamanan meningkat 	Anxiety Reduction <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan pendekatan yang menenangkan b. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pasien c. Dengarkan dengan penuh perhatian d. Identifikasi tingkat stress/cemas e. Dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan ketakutan, persepsi
--	---	--	---

D. IMPLEMENTASI

Tabel 11
Implementasi Klien 1

Hari/tanggal	Waktu	Dx	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 15 Maret 2022	13.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 1 (Berbagi pengalaman masa anak) e/ klien tampak bersemangat saat menceritakan masa kecilnya, klien mengatakan bahwa masa kecilnya selalu bermain sendiri dengan boneka, terkadang bermain dengan kakaknya, klien bersekolah di sekolah belanda, saat bermain permainan masa lalu, klien mengikuti dengan baik sambil bercerita mengenai masa sekolahnya.	
Rabu, 16 Maret 2022	13.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 2 (Berbagi pengalaman masa remaja) e/ klien tampak tidak gelisah, klien mengatakan bahwa masa remajanya ia selalu bermain dengan 2 temannya, jalan-jalan dengan kakaknya, klien tampak senang saat mendengarkan lagu masa lampau bersama-sama.	
Kamis, 17 Maret 2022	10.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 3 (Berbagi pengalaman masa dewasa) e/ Klien menceritakan kenangan masa dewasanya sesekali selau bermain	

			dengan kekasihnya, klien tampak antusias saat menceritakan masa dewasanaya.
Jum'at, 18 Maret 2022	10.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 4 (Berbagi pengalaman keluarga dan di rumah) e/ klien mengatakan masa dewasanya pernah bekerja sebagai babysitter, klien mengatakan senang saat mengobrol dengan ayahnya karena selalu memberikan nasehat yang baik, klien mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan karena kurang menyukainya.
Sabtu, 19 Maret 2022	13.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 5 (Evaluasi integritas diri) e/ klien mengatakan setelah bercerita merasa senang dan mengobati rasa rindunya, klien tampak sedih karena terapinya telah berakhir, klien berharap suatu saat nanti dapat bercerita kembali dengan orang lain.

Tabel 12
Implementasi Klien 2

Hari/tanggal	Waktu	Dx	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 15 Maret 2022	14.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 1 (Berbagi pengalaman masa anak) e/ klien tampak senang saat bermain permainan tradisional, namun klien mengatakna belum pernah memainkan permainan ini, klien mengatakan masa kecilnya menyukai bermain masak-masakan, ia selalu membantu ibunya memasak.	
Rabu, 16 Maret 2022	14.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 2 (Berbagi pengalaman masa remaja) e/ saat remaja, klien mengatakan tidak bersekolah namun sejak remaja sudah bekerja sebagai art, klien memiliki hobi memasak dan mengatakan walaupun tidak	

			bersekolah ia senang dengan pekerjaannya. Klien menyukai lagu kemesraan karena mengingatkan dengan kenangan masa lalunya.
Kamis, 17 Maret 2022	14.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 3 (Berbagi pengalaman masa dewasa) e/ klien mengatakan saat dewasa ia bekerja di berbagai tempat, setelah menjadi ART ia bekerja di toko makanan untuk memasak, klien juga mengatakan senang dengan pekerjaannya karena sesuai dengan hobinya
Jum'at, 18 Maret 2022	11.00 WIB	1	Melakukan tindakan terapi kenangan atau <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 4 (Berbagi pengalaman keluarga dan di rumah) e/ klien mengatakan memiliki 2 adik, ia menyukai keluarganya, klien mengatakan senang membantu pekerjaan ibunya terutama memasak, klien sesekali selalu bermain dengan adik-adiknya.
Sabtu, 19 Maret 2022	14.00 WIB	1	Melakukan tindakan <i>Reminiscence Therapy</i> sesi 5 (Evaluasi integritas diri) e/ klien tampak sedih karena tindakan akan berakhir dan mengatakan senang saat membicarakan masa lalu.

E. EVALUASI

Tabel 13
Evaluasi Klien 1

TANGGAL	DX	EVALUASI
Selasa, 15 Maret 2022	1	S: Klien mengatakan sulit tidur dan merasa kesepian, saat bercerita tentang masa kanaan klien merasa senang O: Klien tampak menyendiri, saat bercerita klien tampak antusias A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
Rabu, 16 Maret 2022	1	S: Klien mengataka sudah mulai bisa istirahat, klien mengatakan senang saat menyanyikan lagu bersama O: Klien tampak lemas sebelum bercerita, dan saat bercerita suaranya terdengar jelas A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan

Kamis, 17 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan sudah dapat tidur dengan baik, klien merasa senang saat menceritakan masa lalunya saat dewasa</p> <p>O: Klien tampak bersemangat dan tidak tampak gelisah</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Jum'at, 18 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan teringat dengan keluarganya dan senang jika menceritakan tentang keluarga</p> <p>O: Klien tidak tampak gelisah</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Sabtu, 19 Maret 2022	1	<p>S: Klien merasa bercerita mengenai masa lalunya adalah kegiatan yang menyenangkan dan mengobati rasa rindunya terhadap keluarga maupun teman-temannya</p> <p>O: Klien tampak tidak gelisah</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>

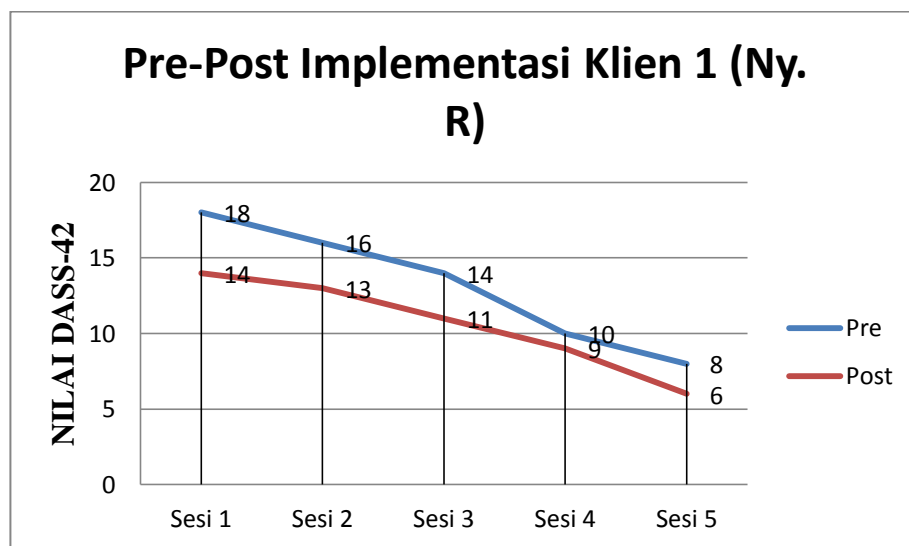
Tabel 14
Evaluasi Klien 2

TANGGAL	DX	EVALUASI
Selasa, 15 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan sulit tidur karena teman sekamarnya yang selalu berisik</p> <p>O: Saat bercerita klien tampak banyak tersenyum</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Rabu, 16 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan senang bernyanyi namun masih sulit tidur</p> <p>O: Klien tampak gembira saat bernyanyi bersama maupun menceritakan masa lalunya</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Kamis, 17 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan semalam tidurnya sudah mulai baik</p> <p>O: Klien tampak senang jika membicarakan hal yang ia gemari saat dewasa</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Jum'at, 18 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan baik</p> <p>O: Klien tampak tidak gelisah</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Sabtu, 19 Maret 2022	1	<p>S: Klien mengatakan selama tindakan dan bercerita, ia sangat senang dan merasa lega karena telah bercerita, klien dapat tidur dengan baik</p> <p>O: Klien tampak tidak gelisah</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>

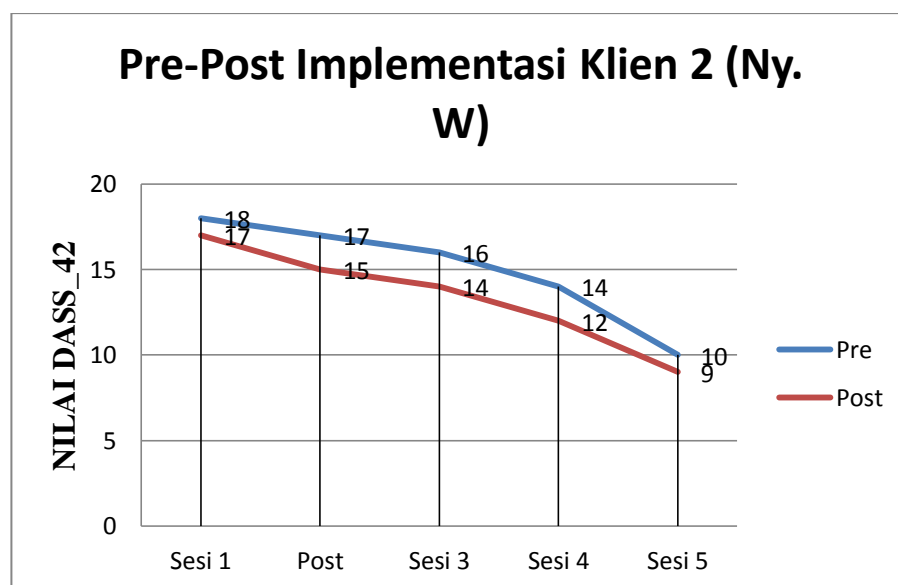
4.1.2 Grafik Hasil Tindakan *Reminiscence Therapy*

Pada hasil, digambarkan dengan diagram garis yang menunjukkan perubahan relatif 2 klien terhadap terapi *reminiscence* pada setiap sesinya yang terdiri dari pre dan post hasil pengukuran Dass-42.

Grafik 1 Pre-Post Implementasi Klien 1 (Ny. R)



Grafik 2 Pre-Post Implementasi Klien 2 (Ny. W)



4.2 PEMBAHASAN

Studi Kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tindakan *reminiscence therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada lansia. Klien didapatkan dari hasil pengumpulan data secara primer dengan pendekatan proses keperawatan, wawancara serta observasi.

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada lansia adalah suatu tindakan peninjauan situasi lansia untuk memperoleh data dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosis masalah, penetapan kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan lansia.

Data yang dikumpulkan mencakup data subyektif dan data obyektif meliputi data bio, psiko, sosial, dan spiritual, data yang berhubungan dengan masalah lansia serta data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan masalah kesehatan lansia seperti data tentang keluarga dan lingkungan yang ada.

Hasil pengkajian yang diperoleh didapatkan bahwa klien 1 berinisial Ny. R dengan usia 96 tahun dan berjenis kelamin perempuan memiliki keluhan pegal-pegal, Klien tampak membicarakan masa depan. Tidak ada keluhan dalam tinjauan sistem, tanda-tanda vital klien 1 yaitu Suhu 36,6C, TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/mnt, RR 18x/mnt. Klien tidak ada kelainan dalam motoric, kognitif dan disfungsi mental. Dalam pengkajian emosi, klien mengeluhkan mengalami sukar tidur, kadang-kadang merasakan gelisah, kadang-kadang sering murung atau menangis sendiri dan kadang-kadang merasa was-was atau

kuatir, hal-hal tersebut dikarenakan klien sering merasa kesepian dan tidak ada teman untuk mengobrol, beberapa kali terkadang mendapat ucapan yang kurang baik dari teman disekitarnya, keluhan tersebut dirasakan lebih dari 1 bulan yang lalu. Walaupun sudah tidak memiliki sanak keluarga yang dekat, hubungan klien dengan keluarga diluar keluarga ini baik, sesekali keluarga berkunjung ke Panti untuk menjenguk klien. Klien memiliki 2 terapi farmakologi yaitu Piroxicam dengan dosis 1x10mg untuk menurunkan rasa nyeri sendi, lalu Amplodiphine 1x10mg untuk menurunkan tekanan darah klien.

Hasil pengkajian klien 2 atau Ny. W berusia 75 tahun dan berjenis kelamin perempuan yaitu memiliki keluhan pegal-pegal, keluhannya tersebut dirasakan pada betis, selain itu klien juga mengeluh gatal-gatal karena kedinginan. Klien mengatakan tidur hanya sebentar dan merasa kesulitan karena teman sekamarnya yang selalu mengganggu atau berisik, klien. Klien memiliki riwayat dioperasi mata sebelah kiri. Keadaan TTV klien normal, suhu 36,7C, TD 130/80, Nadi 80x/menit, RR 18x/menit, keluhan pada tinjauan system yaitu terdapat kemerahan bintik-bintik disekitar kaki karena gatal-gatal. Klien mengatakan tidak dapat mneulis dan membaca serta berhitung, klien memiliki masalah emosional karena sering merasa gelisah, was-was dan khawatir, hal tersebut dikarenakan klien cenderung orang yang sensitive akan pembicaraan orang lain, klien merasa terganggu dan khawatir jika ada yang membicarakannya dari belakang serta selalu menangis jika hal tersebut terjadi. Hal tersebut dirasakan sudah lebih dari 3 bulan. Aspek

kognitif klien dalam kategori mental ringan hal tersebut karena klien salah dalam menjawab pertanyaan berhitung. Klien mengatakan jika teman satu pantinya membentak atau membicarakannya dari belakang, ia seringkali menangis dan tidak melakukan apa-apa karena merasa tidak berdaya. Dalam penilaian social APGAR keluarga, klien memiliki interpretasi hubungan keluarga baik, namun klien juga mengaku bahwa ia jarang dijenguk oleh keluarganya, bahkan beberapa sudah tidak mengetahui dimana posisi keluarganya saat ini, klien merasa sedih akan hal tersebut.

Dari pengkajian klien 1 dan klien 2 didapat beberapa perbedaan *stressor*, klien 1 cenderung merasa kesepian, tidak ada teman berbicara, selalu merasa diejek, serta memikirkan keluarganya, sedangkan klien 2 cenderung memiliki perasaan yang sensitive, gampang tersinggung, kehilangan akan keluarganya serta terganggu oleh teman sekamarnya.

Dari perbandingan diatas bahwa dapat disimpulkan bahwa kedua klien cenderung memiliki tanda dan gejala stress, gejala secara fisiologik yaitu sulit tidur, secara psikologis yaitu was-was, merasa khawatir dan merasa kesepian. Sesuai dengan pertanyaan yaitu Tinggi rendahnya tekanan berpengaruh terhadap tingkat stress yang dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia. (Indriana et al. 2010).

4.2.2 Diagnosa

Diagnosa diambil dari hasil perumusan masalah. Klien 1 dari memiliki data subjektif yaitu merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang

dihadapi, dan data objektifnya yaitu tampak gelisah dan sulit tidur, hal tersebut sesuai dengan yang ada di SDKI sedangkan klien 2 juga memiliki data subjektif yaitu merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, dan data objektifnya yaitu tampak gelisah dan sulit tidur

Dari pengelompokan data di pengkajian, didapatkan bahwa klien 1 dan klien 2 mengalami Ansietas. Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifikasi akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017)

Selain itu, pada klien 1 dan 2 juga menunjukkan adanya keluhan pegal, gatal, tampak gelisah, serta menunjukkan gejala distress. Pada tanda objektif dan subjektif tersebut menunjukkan adanya gangguan rasa aman nyaman, hal tersebut merujuk pada buku SDKI.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa klien 1 dan 2 memiliki 2 diagnosa, ansietas dan gangguan rasa aman dan nyaman.

4.2.3 Perencanaan

Perencanaan direncanakan sesuai dengan masalah yang ada. Pada kasus ini kedua klien memiliki masalah yang sama yaitu Ansietas dan Gangguan rasa aman dan nyaman. Merujuk pada buku NIC NOC, maka dapat dilakukan dengan tindakan peningkatan coping dan terapi *reminiscence* untuk Ansietas dan *Anxiety Reduction* atau penurunan kecemasan untuk masalah Gangguan rasa aman nyaman.

Fieldman menyatakan bahwa stress adalah proses menilai suatu yang hal yang mengancam, membahayakan atau menantang dan individu tersebut merespon peristiwa itu dengan level fisiologis, emosional, kognitif, dan tingkah laku. (Indriana et al. 2010). Penyebab stress beragam dalam tiap individu. Stress itu sendiri dihasilkan dari respon individu dalam mengendalikan stressor yang terjadi pada dirinya.

Pada kasus ini, 2 klien memiliki stressor yang berbeda-beda, klien 1 mengatakan bahwa stressnya karena merasa kesepian, mengingat keluarga serta kematian sedangkan klien 2 mengatakan bahwa stressnya karena kesepian, dan teman sekamarnya yang mengganggu waktu istirahatnya. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa kedua klien memiliki hal-hal yang mengancam, membahayakan atau menantang yang berpengaruh terhadap emosional, fisiologis, kognitif maupun tingkat laku.

Stress dapat diturunkan dengan beberapa cara salah satunya yaitu dengan *Reminiscence Therapy* atau terapi kenangan. *Reminiscence therapy* adalah pendekatan berbasis kekuatan yang dapat memberikan perawatan yang berpusat pada orang atas kenangan masa lalu dari kehidupan orang-orang (Woods et al., 2016).

Penelitian Niken Ayu tahun 2020, penurunan stress dengan intervensi *reminiscence therapy* terjadi dari 12 per 19 sampel (63,2%) yang mengalami penurunan tingkat stress menjadi 17 per 19 orang (89,5%). Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh D Novitasari and Aryana 2013 menunjukkan bahwa pada klien intervensi terapi benson dari 2 klien yang mengalami stress

ringan tidak mengalami perubahan menjadi normal, sedangkan Penelitian Cahyono dalam melakukan terapi *reminiscence therapy* terdapat 29 dari 34 klien intervensi mengalami perubahan tingkat stress dari ringan menjadi normal.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tindakan ini cocok untuk dilakukan kepada klien dengan stress ringan karena secara fisiologis, *Reminiscence Therapy* merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tingkat stres sebelum terjadinya depresi. (Syarniah, 2014).

4.2.4 Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan yang ada pada perencanaan, selain itu, terdapat evaluasi proses atau formatif berupa objektif dan subjektif. Setiap klien mengikuti implementasi dengan baik, setiap sesi dilakukan penilaian pre dan post implementasi untuk menilai tingkat stress pada klien.

Proses pelaksanaan terapi ini diadaptasi dari penulis yang dilakukan oleh Syarniah (2010) yang dimodifikasi dari terapi. *Reminiscence* yang telah dilakukan oleh Stinson (2009), Parese, Simon & Ryan (2008) dan Jones (2003). Dimana implementasi ini dibagi menjadi 5 sesi, yaitu sesi berbagi pengalaman masa kanak-kanak, berbagi pengalaman masa remaja, berbagi pengalaman masa dewasa, berbagi pengalaman di keluarga, dan terakhir integritas diri.

Jawaban dari pertanyaan setiap sesi dengan dua klien yaitu:

a. Berbagi masa kanak-kanak

Klien 1 *“Waktu kecil saya suka bermain boneka, kadang saya bermain dengan kakak saya atau tetangga”*

Klien 2 *“Saat kecil saya bermain dengan kakak atau adik, saya senang bermain masak-masak”*

b. Berbagi pengalaman masa remaja

Klien 1 *“Saat remaja saya memiliki 3 teman dekat, rumah kami saling berdekatan sehingga mudah bagi saya untuk bermain dengan mereka, saya menyukai lagu My Bonnie Lies Over The Ocean. Saya bersekolah di HIS”*

Klien 2 *“Saat remaja saya tidak bersekolah namun saya bekerja membantu kedua orang tua saya, meski begitu saya senang karena saya mengerjakan pekerjaan yang sesuai dengan kesukaan saya yaitu memasak, saya menyukai lagu suwe ora jamu dan kemesraan”*

c. Berbagi pengalaman masa dewasa

Klien 1 *”Saat dewasa saya pernah bekerja sebagai babysitter, jika ada kesempatan sesekali saya selalu bertemu dengan kekasih saya, saya memiliki hobi menjahit jadi sesekali saat waktu luang saya menjahit”*

Klien 2 *“Saat dewasa saya mulai merantau ke Bandung dengan keluarga saya, saya masih bekerja sebagai tukang masak warung. Saya sangat menyukai makanan sayuran dan ayam goreng. Saya senang jika menghabiskan waktu saya untuk mengobrol dengan keluarga”*

d. Berbagi pengalaman keluarga

Klien 1 *“Saya sering mendapat nasihan dari bapak untuk banyak membaca buku, saya di rumah senang mengerjakan pekerjaan rumah menyapu”*

Klien 2 *“Saya sering berinteraksi dengan adik-adik saya, jika dirumah saya selalu membantu ibu saya seperti menyapul, pel dsb namun yang paling saya sukai yaitu memasak”*

e. Evaluasi Integritas diri

Klien 1 *“Saya senang membicarakan masa lalu karena mengobati rindu saya, manfaat yang saya dapat yaitu saya menjadi tidak kesepian, dapat mengutarakan apa yang saya rasakan, semoga kedepannya saya akan bisa slaing bercerita kembali dengan orang lain tentang masa lalu”*

Klien 2 *“Saya merasa senang karena telah banyak mengobrol karena saya terkadang rindu dengan keluarga saya”*

Pada Studi Kasus ini, 2 klien terbukti berhasil menurunkan stress dari stress ringan ke normal sesuai dengan pengukuran DASS-42 oleh karena itu, tindakan ini efektif dalam menurunkan tingkat stress pada lansia karena berpusat pada kenangan yang menyenangkan sehingga menimbulkan efek-efek baik, baik secara fisiologis, emosional maupun psikologis.

Dari 2 klien berpendapat bahwa dengan membicarakan kenangan sangat menyenangkan karena dapat mengingat hal-hal yang telah dilalui serta mengobati rasa rindu kepada sanak keluarga maupun teman, itulah sebabnya

mengapa terapi ini sangat cocok dilakukan kepada lansia karena memiliki pengalaman yang lebih banyak.

Oleh karena itu dengan mengingat masa lalu, lansia akan terpicu perasaan positif dan peningkatan hormon endorphen dan mengurangi stress yang dialami serta dapat membuat lansia lebih percaya diri dan menjadi kesempatan lansia untuk berbicara mengeluarkan hal-hal yang ingin ia katakan karena membicarakan masa lampau dapat memberikan rasa kelegaan dari kebosanan, rasa depresi atau stress serta mempertahankan riwayat keluarga untuk generasi yang akan datang.

Dapat disimpulkan bahwa selama implementasi berlangsung tindakan ini cocok untuk diterapkan pada klien karena klien tampak senang dan tidak tegang saat tindakan berlangsung, mengingat tindakan dilakukan kepada lansia serta tidak memberatkan dalam proses pelaksanaan karena selama proses terapi *Reminiscence* memberikan fungsi adaptif pada lansia dan berkorelasi positif dengan suksesnya adaptasi lansia melalui peningkatan harga diri, penegasan kembali rasa identitas, dan penguasaan terhadap kekurangan mereka di masa tua (M. Sari, 2016).

4.2.5 Evaluasi

Berdasarkan tabel hasil SOAP setiap hari pada klien menunjukkan perubahan baik. Klien 1 mengatakan dengan bercerita mengenai masa lalunya adalah kegiatan yang menyenangkan dan mengobati rasa rindunya terhadap keluarganya, sedangkan klien 2 mengatakan selama tindakan bercerita, ia

sangat senang dan merasa lega karena telah bercerita, klien juga mengatakan bahwa ia kini dapat tidur dengan baik.

Reminiscence Therapy memberikan fungsi adaptif pada lansia dan berkorelasi positif dengan suksesnya adaptasi lansia melalui peningkatan harga diri, penegasan kembali rasa identitas, dan penguasaan terhadap kekurangan mereka di masa tua (M. Sari, 2016). Dibuktikan dengan pernyataan dari klien 1 dan 2 sebelum dilakukn tindakan merasa kesepian dan tidak ada teman untuk berbicara, sering merindukan keluarganya dan merasa istirahat menjadi kurang efektif, namun setelah dilakukan tindakan, kedua klien merasa lebih senang, tidak kesepian dan tidak merasa stress.

4.2.6 Grafik Hasil Nilai Stress

Pada Studi Kasus ini, penilaian digunakan dengan kuesioner DASS-42 karena memiliki pertanyaan yang tidak terlalu banyak dan mudah dipahami oleh lansia atau klien. Karena *DASS-42* merupakan alat ukur psikologi ini memiliki beberapa karakteristik khusus, skala stress dengan mengacu pada kuesioner "*Dass-42*" dalam kuesioner atau alat ukur ini menilai tingkat keluhan lansia terhadap stressor secara personal, keluarga dan hal-hal lain dengan tingkatan poin yang telah ditetapkan. DASS-42 diciptakan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dan telah dipakai oleh banyak peneliti.

Pada tabel ditunjukan bahwa hari pertama klien 1 di sesi 1 memniliki nilai pre 18 dan post 16, sesi 2 dengan pre 14 dan post 13, sesi 3 dengan pre 14 dan post 11, sesi 4 dengan pre 10 dan post 9, sesi 5 dengan pre 8 dan post 6, sehingga disimpulkan bahwa penurunan terjadi 12 point dari sesi 1-5. Untuk

hasil dari klien 2 yaitu sesi 1 pre 18 dan post 17, sesi 2 pre 17 dan post 15, sesi 3 dengan pre 16 dan post 14, sesi 4 dengan pre 14 dan post 12, sesi 5 dengan pre 10 dan post 9, sehingga dapat disimpulkan bahwa klien 2 mengalami perubahan 9 point dari sesi 1-5.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

- 4.3.1 Penggunaan bahasa dalam berkomunikasi
- 4.3.2 Adanya keterbatasan klien dengan stress di Panti Sosial Werdha Budi Pertiwi
- 4.3.3 Adanya hambatan tidak terduga dalam pelaksanaan tindakan

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil Studi Kasus yang dilakukan kepada klien 1 (Ny. R) dan klien 2 (Ny. W) didapatkan hasil pengkajian dengan keluhan pegal, sulit tidur, gelisah (klien 1) dan keluhan pegal, gatal, gelisah, sulit tidur (klien 2). Kedua klien memiliki 2 masalah yaitu ansietas dan gangguan rasa aman nyaman. Hasil akhir didapatkan bahwa gambaran sebelum dilakukan penerapan terapi *reminiscence*, rata-rata stress kedua klien adalah 18 dengan kategori stress ringan. Gambaran setelah dilakukan penerapan terapi *reminiscence* selama 5 sesi klien 1 mengalami penurunan stress dengan nilai 6 dengan kategori normal dan klien 2 mengalami penurunan stress dengan nilai 8 dengan kategori normal. Berdasarkan hasil keseluruhan bahwa penerapan terapi *reminiscence* dapat menurunkan stress pada lansia.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Bagi Pengelola Panti

Bagi pengelola maupun pengurus panti diharapkan terapi *reminiscence* ini dapat dijadikan salah satu terapi keperawatan pada lansia yang mengalami peningkatan stress dan gangguan psikologis yang dialami pada lansia, sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia.

5.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Bagi penulis selanjutnya diharapkan untuk menerapkan dan mengembangkan tindakan *Reminiscence Therapy* ini dengan berbagai variasi agar menciptakan suasana yang lebih menyenangkan serta dapat menggali lebih dalam mengenai kenangan yang menyenangkan pada lansia serta dapat menjadikan Studi Kasus ini sebagai dasar acuan penulis yang akan datang dalam melakukan penerapan *Reminiscence therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien dengan berlandaskan pada kelemahan dari Studi Kasus ini

5.2.3 Bagi Lansia

Bagi lansia diharapkan setelah melakukan tindakan terapi *Reminiscence* dapat melakukan tindakan ini dengan teman atau keluarga sehingga tindakan ini dapat dilakukan secara berkala dan mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, Niken Ayu. "'Pengaruh *Reminiscence Therapy* Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di PSTW Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta'. Skripsi, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta." (2017). <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34166.pdf>. Diakses pada 25 Agustus 2021 Pukul 15:26 WIB
- Bluck S., Levine LJ (1998). "*Reminiscence sebagai memori otobiografi: katalis untuk Pengembangan Teori Reminiscence*". *Penuaan dan Masyarakat* . **18** (2): 185–208. doi : [10.1017/s0144686x98006862](https://doi.org/10.1017/s0144686x98006862) . Diakses pada 26 Agustus 2021 pada Pukul 10:17 WIB
- Cahyono, W., Rahmani, R., & Sukardin, S. (2021). Penerapan *Reminiscence Therapy* dalam Menurunkan Tingkat Depresi Lansia Kabupaten Lombok Barat. *Health Information : Jurnal Studi Kasus*, *13*(1), 20–30. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i1.242>. Diakses pada 25 Agustus 2021 pukul 17:15 WIB
- Hermawati, E., Permana, I. (2020). Terapi Reminiscence Pada Lansia Dengan Depresi. [Http://respository.unissula.ac.id/17705/](http://respository.unissula.ac.id/17705/)
- Lin YC, Dai YT, Hwang SL Agustus (2003). "Pengaruh Kenang-kenangan pada Populasi Lansia: Tinjauan Sistematis". *Keperawatan Kesehatan Masyarakat* . **20** (4): 297–306. doi : 10.1046/j.1525-1446.2003.20407.x . PMID12823790. Diakses pada 26 Agustus 2021 pada Pukul 09:17 WIB
- McEvoy JW, Daya N, Rahman F, Hoogeveen RC, Blumenthal RS, Shah AM, Ballantyne CM, Coresh J, Selvin E. Association of Isolated Diastolic Hypertension as Defined by the 2017 ACC/AHA Blood Pressure Guideline With Incident Cardiovascular Outcomes. *JAMA*. 2020 Jan 28;323(4):329-338. doi: 10.1001/jama.2019.21402. PMID: 31990314; PMCID: PMC6990938. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31990314/>. Diakses pada 25 Agustus 2021 Pukul 11:15
- NAGITA PRAMUDITA, EZA and Sukarno, Sukarno and Aniroh, Umi (2020) *PENDEKATAN METAANALISA : HUBUNGAN PERILAKU CERDIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI*. S1 thesis, Universitas Ngudi Waluyo. <http://repository2.unw.ac.id/1096/>. Diakses pada 25 Agustus 2021 Pukul 12:14
- Ningsih, Rini Wahyu, and Sri Setyowati. "Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet

Yogyakarta." *JURNAL KEPERAWATAN AKPER YKY YOGYAKARTA* 12.2 (2020): 80-87. Diakses pada 25 Agustus 2021 pada Pukul 17:46 WIB

Sholikhah, Nabilla Putri Nur and, Supratman, SKM., M.Kes., Ph.D. (2021) *Gambaran Tingkat Kecemasan Stres Dan Activity Daily Living Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Garuda Baki Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/91176/> . Diakses pada 25 Agustus 2021 17:00 WIB

Woods, B., Spector, AE, Jones, CA, Orell, M., Davies, SP2009. "Terapi kenangan untuk demensia (Ulasan)." Perpustakaan Cochrane. Diakses pada 26 Agustus 2021 pada Pukul 09:30 WIB

Woods, R. T., Orrell, M., Bruce, E., Edwards, R. T., Hoare, Z., Hounsome, B., Keady, J., Moniz-Cook, E. D., Orgeta, V., Rees, J., & Russell, I. (2016). REMCARE: Pragmatic multi-centre randomised trial of reminiscence groups for people with dementia and their family carers: Effectiveness and economic analysis. 1406 *Dementia* 20(4) PLoS ONE [Electronic Resource], 11(4), Article e0152843. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?sid=OVID:medline&id=pmid:27093052&id=doi:10.1371%2Fjournal.pone.0152843&issn=1932-6203&isbn=&volume=11&issue=4&spage=e0152843&date=2016&title=PLoS+ONE+%5BElectronic+Resource%5D&atitle=REMCARE%3A+Pragmatic+Multi-Centre+Randomised+Trial+of+Reminiscence+Groups+for+People+with+Dementia+and+their+Family+Carers%3A+Effectiveness+and+Economic+Analysis.&aulast=Woods&direct=true&site=ftf-live>

Anggraini, Dini Eka, and Sri Ratna Rahayu. 2017. "Higeia Journal of Public Health." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 1(3): 84–94.

Annisa, Dona Fitri, and Ifdil Ifdil. 2016. "Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)." *Konselor* 5(2): 93.

Ayu, Niken. 2014. "PENGARUH REMINISCENCE THERAPY TERHADAP TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PSTW UNIT BUDI LUHUR, KASONGAN, BANTUL, YOGYAKARTA."

D Novitasari, and Aryana. 2013. "Pengaruh Tehnik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran." *Benson relaxation technique, stress level, Elderly people*. 1(2): 186–95.

Fidya, Trinning Widodorini, Nur Permatasari, and R. Setyohadi. 2017. "Standard Operating Procedure SKILL LABS VITAL SIGN SKILL LABS VITAL SIGN PENGUKURAN TEKANAN DARAH AUSKULTASI." : 0–7.

- Hidayatullah, Muhammad Syarif et al. 2020. "Konstruksi Alat Ukur Psikologi." : 1–69.
- Indriana, Yeniar, Ika Febrian Kristiana, Andrewinata A Sonda, and Annisa Intanirian. 2010. "Yeniar Indriana, Ika Febrian Kristiana, Andrewinata A. Sonda, Annisa Intanirian." *Jurnal Psikologi UNDIP* 8(2): 87–96.
- Leader, Visionary. 2013. "Special Issue : Remembering Our Roots." 54(1): 6–12.
- Li S, Dai Y, Zhou Y, Zhang J, Zhou C. "Efficacy of Group Reminiscence Therapy Based on Chinese Traditional Festival Activities (CTFA-GRT) on Loneliness and Perceived Stress of Rural Older Adults Living Alone in China: A Randomized Controlled Trial. *Aging Ment Health*." 2020. https://104.149.162.74/34180278/?__cpo=aHR0cHM6Ly9wdWJtZWQubmNiaS5ubG0ubmloLmdvdg.
- Liu, Zhuo et al. 2021. "The Effectiveness of Reminiscence Therapy on Alleviating Depressive Symptoms in Older Adults: A Systematic Review." *Frontiers in Psychology* 12(August): 1–13.
- Macleod, Fiona, Lesley Storey, Teresa Rushe, and Katrina McLaughlin. 2021. "Towards an Increased Understanding of Reminiscence Therapy for People with Dementia: A Narrative Analysis." *Dementia* 20(4): 1375–1407.
- OKTAVIA, OKTAVIA and Pardosi, Sariman and Buston, Erni and Riyadi, Agung and Nugroho, Nehru (2021) *Pengaruh Reminiscence Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stress pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Provinsi Bengkulu TAHUN 2021*. Other thesis, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Rustiana, Vita. 2018. "Kesepian Dan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area." *Jurnal Universitas Sumatera Utara*: 4–16.
- Suryanto, Diman. 2005. "Etika Studi Kasus." *Berkala Arkeologi* 25(1): 17–22.
- Wahyuningsih, Sri. 2013. "Metode Studi Kasus Studi Kasus: Konsep, Teori Pendekatan Psikologi Komunikasi, Dan Contoh Studi Kasusnya." *UTM PRESS Bangkalan - Madura*: 119.
- Muliani, N. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Kenangan (Reminiscence Therapy) Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang (Doctoral dissertation, Poltekkes RS dr. Soepraoen).
- Vitaliati, T. (2018). Pengaruh Penerapan Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1)

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian



Nomor : PP.04/03/4.1/..482..1/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Melaksanakan Penelitian

Yang Terhormat,

Kepala Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi
Jl. Sancang No. 2, Burangrang – Lengkong
Di
Bandung 40262

Berkenaan sedang dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/ Karya Tulis Ilmiah" (KTI) bagi mahasiswa Tingkat III Semester VI Tahun Akademik 2021/2022 pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, dengan ini kami mohon bantuan Bapak / Ibu memberikan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan Penelitian serta memfasilitasi pengumpulan data yang diperlukan.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : SALWA MAULIDA NURLIAN
NIM : P. 17320119036
Judul Tugas Akhir/KTI : "Tindakan Reminiscence Therapy untuk menurunkan Tingkat Stress pada Klien di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi"

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Bandung, 9 Maret 2022
Ditandatangani oleh,
Ketua Jurusan Keperawatan,

Dr. Asma Delawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197004251993031003

Lampiran 2 : Hasil Asuhan Keperawatan (NCP)

Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi
Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan ansietas berkurang	Klien mengetahui bagaimana cara mengontrol stressnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat stress klien berkurang 2. Klien tampak tidak gelisah 3. Kecemasan klien berkurang 4. Tidak ada gangguan tidur 5. Tekanan darah klien tidak mengalami peningkatan 	<p>Lakukan Terapi <i>Reminiscence</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan alat peraga (misalnya musik, foto album dll) b. Tanyakan pertanyaan terbuka mengenai masa lalu yang menyenangkan c. Atur jumlah dari sesi berdasarkan respon dan ketersediaan pasien d. Berbagi pengalaman masa anak e. Berbagi pengalaman masa remaja f. Berbagi pengalaman masa dewasa g. Berbagi pengalaman di keluarga h. Evaluasi integritas diri <p>Peningkatan Koping</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bantu klien dalam mengidentifikasi tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang tepat b. Gunakan pendekatan yang tenang c. Eksplorasi pencapaian klien sebelumnya d. Dukung verbalisasi perasaan, persepsi dan rasa takut e. Bantu klien untuk mengidentifikasi strategi-strategi positif untuk mengatasi keterbatasan f. Bantu klien dalam mengidentifikasi respon positif orang lain

<p>Setelah melakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan Gangguan Rasa Aman Nyaman berkurang</p>	<p>Klien mengetahui bagaimana cara mencegah dan mengurangi rasa tidak nyaman</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengontrol kecemasan 2. Status lingkungan yang nyaman 3. Kualitas tidur dan istirahat adekuat 4. Status kenyamanan meningkat 	<p>Anxiety Reduction</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan pendekatan yang menenangkan b. Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pasien c. Dengarkan dengan penuh perhatian d. Identifikasi tingkat stress/cemas e. Dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan ketakutan, persepsi
---	--	--	--

Lampiran 3 : Hasil Pengukuran DASS-42 klien 1

Tabel Hasil DASS Klien 1 Ny. R (Pengkajian)

Tanggal 14 Maret 2021

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai		√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				√
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			√	
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√	
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√		
33	Saya sedang merasa gelisah		√		
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan				√
TOTAL:		18 (Stress Ringan)			

**Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Sesi 1)
Tanggal 15 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.	√				√			
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√				√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai	√				√			
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				√	√			
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.	√				√			
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	√				√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			√				√	
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√				√	
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah	√				√			
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.	√				√			
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√				√			
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan			√				√	
TOTAL:		18 (Stress Ringan)				16 (Stress Ringan)			

**Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Sesi 2)
Tanggal 16 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√				√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√				√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai		√				√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√			√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√				√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			√				√	
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√			√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√				√		
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√					√	
TOTAL:		14 (Stress Ringan)				13 (Normal)			

**Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Sesi 3)
Tanggal 17 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√			√			
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√				√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai		√				√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√			√			
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	√				√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√				√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			√				√	
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat		√				√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√				√		
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan			√				√	
TOTAL:		14 (Stress Ringan)				11 (Normal)			

**Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Sesi 4)
Tanggal 18 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.	√				√			
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√				√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai	√				√			
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.	√				√			
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	√				√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√				√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			√			√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat		√				√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√				√		
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan			√				√	
TOTAL:		10 (Normal)				9 (Normal)			

**Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Sesi 4)
Tanggal 19 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.	√				√			
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√				√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai	√				√			
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√			√			
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.	√				√			
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	√				√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√				√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat	√				√			
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√				√		
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan			√			√		
TOTAL:		8 (Stress Ringan)				6 (Normal)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 1 Ny. R (Evaluasi)**Tanggal 19 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.	√			
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.	√			
8	Saya merasa sulit untuk bersantai	√			
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.	√			
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.	√			
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	√			
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		√		
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat	√			
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√		
33	Saya sedang merasa gelisah	√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√		
TOTAL:			1		7 (Normal)

Lampiran 4: Tabel Hasil Pengukuran DASS-42 Klien 2

Tabel Hasil DASS Klien 2 Ny. W (Pengkajian)

Tanggal 14 Maret 2021

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			√	
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√	
8	Saya merasa sulit untuk bersantai				√
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√	
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√		
33	Saya sedang merasa gelisah			√	
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√		
TOTAL:		18 (Stress Ringan)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Sesi 1)**Tanggal 15 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			√			√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√			√		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai				√			√	
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√				√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√			√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√				√			
33	Saya sedang merasa gelisah			√			√		
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√				√		
TOTAL:		18 (Stress Ringan)				17 (Stress Ringan)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Sesi 2)**Tanggal 16 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			√			√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√			√		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai				√			√	
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√				√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√				√	
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√				√			
33	Saya sedang merasa gelisah		√			√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√				√		
TOTAL:		17 (Stress Ringan)				15 (Stress Ringan)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Sesi 3)**Tanggal 17 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			√			√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√			√		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai			√			√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√				√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√			√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√				√		
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√				√			
33	Saya sedang merasa gelisah		√			√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√				√		
TOTAL:		16 (Stress Ringan)				14 (Stress Ringan)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Sesi 4)**Tanggal 18 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√				√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√				√	
8	Saya merasa sulit untuk bersantai			√				√	
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√				√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat			√				√	
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah		√			√			
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√				√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan		√			√			
33	Saya sedang merasa gelisah		√			√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√				√		
TOTAL:		14 (Stress Ringan)				12 (Normal)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Sesi 5)**Tanggal 19 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√				√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			√			√		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai		√				√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√				√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√				√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√				√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√				√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√				√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat		√				√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah	√				√			
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.	√					√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√				√			
33	Saya sedang merasa gelisah	√				√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan		√				√		
TOTAL:		10 (Normal)				9 (Normal)			

Tabel 2 Hasil DASS-42 Klien 2 Ny. Wati (Evaluasi)**Tanggal 19 Maret 2022**

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.		√		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.		√		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai		√		
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.		√		
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.		√		
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas		√		
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).	√			
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung		√		
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat		√		
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah	√			
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.		√		
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	√			
33	Saya sedang merasa gelisah	√			
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan	√			
TOTAL:		1	9 (Normal)		

Pada kuesioner DASS, ditulis berdasarkan jawaban klien yaitu:

0: Tidak sesuai dengan saya sama sekali atau tidak pernah

1: Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang

2: Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan atau lumayan sering

3: Sangat sesuai dengan saya atau sering sekali

Sub Skala Hasil DASS-42	
Kriteria	HASIL
Normal	0-14
Stress Ringan	15-18
Stress Sedang	19-25
Stress Berat	26-33
Stress Sangat Berat	≥ 34

Lampiran 5 : Tabel Hasil Observasi klien 1

A. Data Umum

Nama Klien : Ny. R
 Umur : 96 Tahun
 Alamat : Bandung
 Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2022

NO	SESI	Tanggal	Tingkat Stres Sebelum	Tingkat Stres Sesudah
1	1	15 Maret 2021	18	16
2	2	16 Maret 2021	14	13
3	3	17 Maret 2021	14	11
4	4	18 Maret 2021	10	9
5	5	19 Maret 2021	8	6

Lampiran 6: Tabel Hasil Observasi Klien 2

A. Data Umum

Nama Klien : Ny. W
 Umur : 76 Tahun
 Alamat : Bandung
 Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2022

NO	SESI	Tanggal	Tingkat Stres Sebelum	Tingkat Stres Sesudah
1	1	15 Maret 2021	18	17
2	2	16 Maret 2021	17	15
3	3	17 Maret 2021	16	14
4	4	18 Maret 2021	14	12
5	5	19 Maret 2021	10	9

Lampiran 7 : SOP Tindakan Reminiscence Therapy

Proses pelaksanaan terapi ini diadaptasi dari penulis yang dilakukan oleh Syarniah (2010) yang dimodifikasi dari terapi. *Reminiscence* yang telah dilakukan oleh Stinson (2009), Parese, Simon & Ryan (2008) dan Jones (2003).

Terapi *Reminiscence* ini terdiri dari 5 sesi sebagai berikut:

SESI	Tema/Kegiatan
SESI-1	<p>Berbagi pengalaman masa anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan fasilitator sebagai leader dan semua anggota kelompok - Fasilitator memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan terapi reminiscence - Berbagi pengalaman tentang permainan yang paling menyenangkan pada masa anak berkaitan dengan teman yang paling disenangi - Persilahkan pasien untuk menceritakan tentang hari-harinya disekolah - Tunjukkan gambar-gambar sekolah di tahun 1920 – 1960 - Diskusikan tentang mainan favorit (paling disenangi) - Berikan permainan yang berhubungan dengan masa lalu pasien dan beri kesempatan pada pasien untuk memainkannya.
SESI-2	<p>Berbagi pengalaman masa remaja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berbagi pengalaman tentang hobi yang paling menyenangkan yang dilakukan bersama teman sebaya waktu remaja - Berbagi pengalaman tentang rekreasi yang paling menyenangkan yang dilakukan - Diskusikan tentang teman-teman terdekat pada waktu remaja - Ingatkan masa lalu melalui lagu-lagu tahun 60an - Berikan kesempatan kepada anggota untuk menceritakan tentang lagu tersebut yang mungkin mempunyai arti khusus bagi dirinya - Dengan bertepuk tangan dan menyanyi

SESI-3	Berbagi pengalaman masa dewasa
	<ul style="list-style-type: none">- Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada masa dewasa- Ingatkan tentang tanggal pernikahan- Persilahkan pasien untuk membawa foto-foto pernikahan- Dorong pasien untuk membawa sesuatu yang patut dikenang dari karir atau pekerjaan mereka sewaktu dewasa dan menceritakannya
SESI-4	Berbagi pengalaman keluarga dan di rumah
	<ul style="list-style-type: none">- Diskusikan tentang pekerjaan/kehidupan dirumah atau kegiatan sukarela pekerjaan pertama- Ingatkan tentang anak-anak, keluarga dan binatang kesayangan- Menceritakan tentang anggota keluarga dan makanan yang paling disukai di rumah.- Berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada saat merayakan hari raya agama beserta keluarga.- Berbagi pengalaman tentang tetangga yang paling disukai- Dorong para anggota untuk menunjukkan foto-foto keluarga dan menceritakan pengalaman pribadi yang patut dikenang.
SESI-5	Evaluasi integritas diri
	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi <i>reminiscence</i> dari sesi 1-4- Menyampaikan manfaat yang dicapai (dirasakan) setelah mengikuti kegiatan terapi <i>reminiscence</i> sampai selesai.- Menyampaikan harapan dan rencana kegiatan setelah terapi selesai

Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden klien 1



Lembar Persetujuan Menjadi Responden Studi Kasus

Saya yang bertandatangan di bawah ini bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan dalam Studi Kasus yang akan dilakukan oleh penulis yaitu:

Nama : Salwa Maulida Nurlian

NIM : P17320119036

Jurusan : Keperawatan Bandung

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya menyadari bahwa Studi Kasus ini tidak akan merugikan saya sebagai responden, oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden

19 Maret
....., 2022

Hormat saya,

Penulis

Salwa Maulida Nurlian

Responden

.....

Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden klien 2

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Studi Kasus

Saya yang bertandatangan di bawah ini bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan dalam Studi Kasus yang akan dilakukan oleh penulis yaitu:

Nama : Salwa Maulida Nurlian
NIM : P17320119036
Jurusan : Keperawatan Bandung

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya menyadari bahwa Studi Kasus ini tidak akan merugikan saya sebagai responden, oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden

14 Maret, 2022

Hormat saya,

Penulis



Salwa Maulida Nurlian



Responden



Alex Wak

.....

Lampiran 10 : Lembar Bimbingan KTI













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN KTI	



Nama Mahasiswa : Salwa Maulida Nurlian

NIM : P17320119036

Nama Pembimbing : Bapak Achmad Husni SKM., M.Kep

Judul KTI : Tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung tahun 2022.

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu, 2 Maret 2022	Revisi Proposal Studi Kasus	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Judul - Perbaiki BAB 1 - Perbaiki DO 		
2	Kamis, 10 Maret 2022	Revisi Proposal Studi Kasus	<ul style="list-style-type: none"> - Acc Revisian Proposal Studi Kasus 		
3	Selasa, 10 Mei 2022	Pengarahan penyusunan BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB IV - Pembahasan dengan TFO - Penulisan Kesimpulan 		
4	Jum'at, 13 Mei 2022	Revisi BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Analisa data memasukkan seluruh data - Pembahasan banding klien 1 dan klien 2 		
5	Rabu, 18 Mei 2022	Revisi BAB IV dan BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel terbuka - Implementasi sesuai grafik - Penulisan keterbatasan 		
6	Senin, 23 Mei, 2022	ACC KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak sesuai IMRAD - Hilangkan Bahasa Proposal 		













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	LEMBAR BIMBINGAN KTI	

Nama Mahasiswa : Salwa Maulida Nurlian

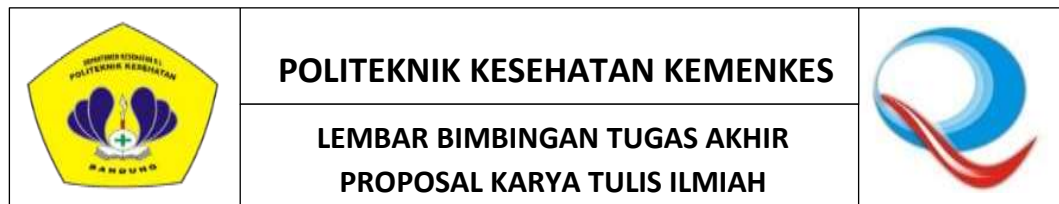
NIM : P17320119036

Nama Pembimbing : Bapak H. Sugiyanto, SKM., M.Kep













Judul KTI : Tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan tingkat stress pada klien di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung tahun 2022.

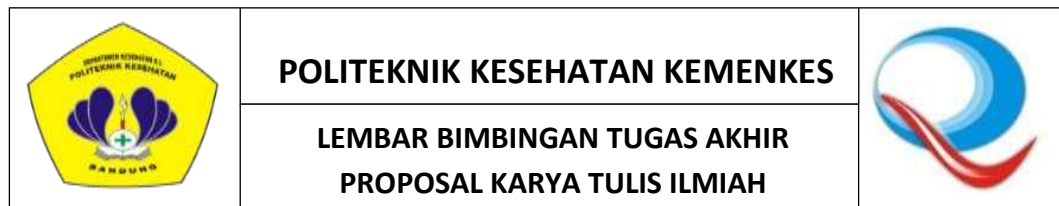
No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu, 2 Maret 2022	Revisi Proposal Studi Kasus	- Perbaiki penulisan BAB I-III		
2	Kamis, 10 Maret 2022	Revisi Proposal Studi Kasus	- ACC BAB I-III - Melanjutkan BAB IV-V		
3	Selasa, 10 Mei 2022	Pengarahan penyusunan BAB IV dan BAB V	- Arahan penulisan BAB IV-V		
4	Jum'at, 13 Mei 2022	Revisi BAB IV dan BAB V	- Penulisan penomoran menggunakan <i>font Times New Roman</i>		
5	Rabu, 18 Mei 2022	Revisi BAB IV dan BAB V	- Perhatikan paragraf rata kanan dan rata kiri		
6	Senin, 23 Mei, 2022	ACC KTI	- Rapihkan paragraf yang masih menggantung		

Lampiran 11: Lembar Bimbingan Proposal



Nama Mahasiswa : Salwa Maulida Nurlian
 NIM : P17320119036
 Nama Pembimbing : Bapak Achmad Husni SKM., M.Kep
 Judul KTI : Tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan
 Tingkat Stress Pada Klien di Panti Sosial WerdhaTresna
 Budi Pertiwi tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Kamis, 27 Januari 2022	Konsultasi Judul	ACC Judul dan pengarahan BAB 1		
2	Rabu, 02 Februari 2022	Konsultasi BAB 1-3	Pengarahan sesuai modul, isi proposal berkaitan dengan judul		
3	Jum'at, 11 Februari 2022	Konsultasi BAB 1-3	Perhatikan tata cara penulisan (<i>typo</i> dll)		
4	Selasa, 15 Februari 2022	Revisi BAB 1-3	Perhatikan penulisan latar belakang dan cantumkan profil instrumen		
5	Senin, 21 Februari 2022	Konsultasi PPT	Perbaikan PPT, buang suara dalam PPT		
6	Selasa, 22 Februari 2022	Konsultasi PPT	ACC Proposal dan PPT		



Nama Mahasiswa : Salwa Maulida Nurlian

NIM : P17320119036

Nama Pembimbing : H. Sugiyanto.,SKM.,M.Kep

Judul KTI : Tindakan *Reminiscence Therapy* untuk menurunkan
Tingkat Stress Pada Klien di Panti Tresna Budi Pertiwi
tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Sabtu 5-02-2022	Tata cara penulisan BAB I	Perbaikan penulisan BAB I		
2	Kamis 17-02-2022	Revisian tata cara penulisan proposal	Perbaikan penulisan proposal dan acc penulisan BAB 1		
3	Jum'at, 11 Februari 2022	Konsultasi BAB 2	Perbaikan penulisan BAB 2		
4	Selasa, 15 Februari 2022	Revisi BAB 2 dan konsultasi BAB 3	Revisi penulisan paragraph dan acc bab 2		
5	Senin, 21 Februari 2022	Revisi Penulisan BAB 3	Perbaikan penulisan judul BAB 3		
6	Selasa, 22 Februari 2022	Konsultasi PPT	ACC Proposal dan PPT		

Lampiran 12: Dokumentasi Kegiatan Kien 1 (Ny. R)



Lampiran 13 : Dokumentasi Klien 2 (Ny. W)



Lampiran : *14 Riwayat Hidup*

RIWAYAT HIDUP

B. IDENTITAS DIRI

Nama : Salwa Maulida Nurlian
 Tempat, tanggal lahir : Cianjur, 08 Juni 2001
 Agama : Islam
 Alamat : Kp. Rarahan, Jalan Kebun Raya
 Cibodas, Rt. 08, Rw. 06, Kec. Cimacan
 Kab. Cianjur.
 Email : maulidasalwa08@gmail.com



C. PENDIDIKAN

Nama Sekolah/Institusi	Periode
SDN Girimukti	2007-2013
SMP Bina Utama	2013-2016
SMA Negeri 1 Sukaresmi	2016-2019
DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung	2019-2022

D. RIWAYAT ORGANISASI

Organisasi	Jabatan	Periode
Pramuka	Pratama Putri	2014-2015
Pramuka	Anggota Divisi Kajian	2017-2019
Multi Media Club	Anggota Divisi 1	2017-2019
BPMJ Keperawatan	Anggota Divisi 2	2019-2021