

KAJIAN *REMINISCENCE GROUP THERAPY* PADA DEPRESI LANSIA WANITA YANG TINGGAL DI PANTI WERDHA

Feny Mega Lestari dan Elmira N. Sumintardja
Magister Psikologi Profesi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
elmira_ns@yahoo.com

Abstrak

Depresi merupakan salah satu gangguan suasana hati yang umum dialami oleh lansia. Lansia yang mengevaluasi pengalaman masa lalunya sebagai suatu kegagalan, kesalahan, kemarahan, ketidakpuasan, dan keputusasaan pada umumnya akan mengalami depresi. Jumlah depresi yang ditemukan pada lansia wanita cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki. Lansia yang tinggal di panti werdha cenderung mengalami depresi dibandingkan dengan lansia yang tinggal dengan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh terapi kelompok *reminiscence* dalam menurunkan depresi yang dialami oleh lansia wanita yang tinggal di panti werdha. Penelitian dilakukan terhadap sebuah kelompok yang terdiri dari 8 lansia wanita yang tinggal di panti werdha SA, Jakarta. Metode yang digunakan yaitu eksperimental kuasi dengan desain penelitian *one-group pretest-posttest design*. Alat ukur yang digunakan yaitu *The Modified Mini Mental State Test* (3MS) untuk pemilihan partisipan dengan kategori demensia ringan atau sedang, dan *Geriatric Depression Scale – Short Form* (GDS-SF) untuk mengetahui tingkat depresi para peserta sebelum dan setelah mengikuti terapi kelompok *reminiscence*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kelompok *reminiscence* berhasil dilaksanakan dan efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada kelompok lansia wanita yang tinggal di panti werdha SA, Jakarta. Hal ini terlihat dari penurunan skor depresi dan penurunan jumlah simptom depresi pada para partisipan setelah mengikuti terapi kelompok *reminiscence*.

Kata kunci: *reminiscence therapy*, depresi, lansia wanita

Abstract

Depression is a mood disorder commonly experienced by the elderly. Elderly who evaluate their past experiences as failure, guilt, anger, discontent and desperation will usually fall into depression. Number of depression found in elderly women tends to be higher in comparison to that of the elderly men. Elderly living in nursing houses tend to experience depression more than ones who live with the family. The aim of this study was to observe the effect of reminiscence group therapy in reducing depression experienced by the elderly women who live in nursing houses. Study conducted on a group of eight elderly women living in SA Nursing House, Jakarta. Method used is a Quasi Experimental Research with one-group pre-post design. Measuring tools used are Modified Mini Mental State Test (3ms) for the selection of participants with mild or moderate dementia category, and Geriatric Depression Scale - Short Form (GDS-SF) to determine the level of depression of the participants before and after reminiscence group therapy. The results showed that the reminiscence group therapy was successfully implemented and effective in reducing the rate of depression in the group of elderly women living in SA Nursing House, Jakarta. This is evident from a decrease in depression scores and a decrease in the number of symptoms of depression in participants that were measured by using a GDS-SF after the implementation of reminiscence group therapy.

Keywords: reminiscence therapy, depression, elderly women

Tahapan perkembangan yang dialami oleh lansia adalah *integrity vs despair* (Broderick & Blewitt, 2006; Cavanaugh & Blanchard-Fields, 2002; Craig & Baucum, 2002 dalam Collins, 2006; Hoyer & Roodin, 2003). Lansia cenderung akan merefleksikan diri kepada masa lalunya. Individu yang perkembangan psikososialnya sehat akan menjalani masa tua dengan bijak dan menerima perubahan dengan tulus, dan mampu berdamai dengan keterbatasan-keterbatasannya. Individu akan merasa terpuaskan dengan refleksinya ini (*integrity*). Sebaliknya, individu yang perkembangan psikososialnya terhambat, akan menghadapi kehidupan masa tua dengan penuh pemberontakan, ketidakpuasan, kemarahan, dan putus asa, hal ini akan mengarahkan mereka pada kondisi depresi. Lansia yang menilai kehidupannya negatif saat refleksi ini mengalami *despair*.

Menurut Viora (Rachmaningtyas, 2013), jumlah lansia di Indonesia berdasarkan sensus 2010 mencapai 24 juta jiwa atau 9,7 persen dari jumlah total populasi. Pada 2020 diperkirakan jumlah lansia meningkat menjadi 28,8 juta dan pada tahun 2050 menjadi 80 juta. Dari sumber yang sama dikatakan bahwa dari 24 juta lansia yang ada pada saat ini diperkirakan 5 persennya mengalami gangguan depresi. Angka ini akan bertambah besar sampai 13,5 persen pada lansia yang mengalami gangguan medis, dan harus mendapatkan perawatan di rawat inap. Meningkatnya jumlah lansia tersebut ternyata berdampak pada meningkatnya permasalahan yang berhubungan dengan lansia karena adanya perubahan-perubahan atau kemunduran-kemunduran yang dialami oleh lansia, baik dalam aspek fisik, emosi, intelektual, maupun aspek sosial (Butler & Lewis, 1983).

Peningkatan ini selayaknya mendapatkan porsi perhatian yang lebih besar pada masalah-masalah lansia yang akan muncul. Menurut Lesmana (Dalam Feeber, 2008) beberapa tema utama yang timbul pada lansia antara lain depresi, isolasi sosial, kehilangan, perasaan ditolak, ketergantungan, perasaan tidak berguna, tidak berdaya dan putus asa, ketakutan terhadap kematian, serta rasa penyesalan mengenai hal-hal yang lampau.

Depresi merupakan kondisi yang pada umumnya dialami oleh lansia (Davison, Neale, Kring, 2006). Menurut Videbeck (2008), depresi merupakan bagian dari gangguan suasana hati atau mood. Depresi terjadi pada lansia karena adanya perubahan dalam proses menua dan masalah yang timbul akibat perubahan tersebut. Videbeck (2008), depresi dapat terjadi bukan hanya karena satu sebab melainkan banyak sebab yang saling berkaitan yaitu aspek biologik, psikologik, dan sosial. Selain penurunan fungsi tubuh, perubahan peran dan kehilangan orang yang dicintai juga merupakan penyebab munculnya depresi pada lansia.

Depresi pada lansia membutuhkan perhatian khusus serta penanganan yang tepat agar dampak depresi pada kehidupan lansia tidak memburuk atau bahkan menyebabkan kematian. Menurut Yohannes dan Baldwin (2008), depresi yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang dapat mengakibatkan penurunan kemampuan dan aktivitas hidup lansia seperti menurunnya kemampuan perawatan kesehatan diri dan kemampuan berinteraksi sosial. Segal (2009), mengatakan bahwa depresi pada lansia dapat menyebabkan timbulnya keluhan fisik, penyalahgunaan obat, alkohol dan nikotin, angka kematian yang tinggi bahkan kejadian bunuh diri.

Darmojo dan Martono (1999) mengungkapkan bahwa lansia yang berada di panti werdha pada umumnya mengalami kehilangan kontrol akan hidupnya secara drastis karena perasaan keterpisahan dan keterasingan. Hal ini merupakan salah satu penyebab lansia di panti werdha cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal dengan keluarganya. Moral, Ruiz, Rodriguez, dan Galan (2013) juga berpendapat yang sama, lansia yang tinggal di panti werdha cenderung memiliki depresi yang tinggi karena menghadapi masalah adaptasi. Depresi lebih sering dialami oleh lansia wanita dibandingkan dengan lansia laki-laki. Hal ini senada dengan pendapat Amir (2005) dimana lansia wanita yang menderita depresi 7% lebih tinggi daripada lansia laki-laki.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengatasi masalah depresi pada lansia. Chen, Li, dan Li (2012) mengatakan bahwa *Cognitive behavioral therapy, problem solving therapy, interpersonal therapy, dan reminiscence therapy* merupakan jenis-jenis terapi yang digunakan untuk mengurangi depresi. Namun, diantara terapi-terapi tersebut, *reminiscence therapy* merupakan terapi yang sangat direkomendasikan untuk diberikan pada lansia yang mengalami depresi. Chen, Li, dan Li (2012) juga menambahkan bahwa *reminiscence therapy* telah dirancang dan dikembangkan karena pengakuan akan adanya kebutuhan unik dan perhatian yang terkait dengan adaptasi individu di akhir usia kehidupan.

Menurut Sharif, Mansouri, Jalanbin, dan Zare (2010) terapi *reminiscence* memiliki efektivitas dalam menurunkan depresi pada lansia di Iran. Terapi *reminiscence* dilakukan dua kali seminggu selama 3 minggu, diikuti oleh 49 lansia berusia 60 tahun ke atas dan menunjukkan skor GDS-SF yang menurun. Artinya terdapat penurunan depresi yang signifikan dalam skor depresi

dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian yang dilakukan Moral, Ruiz, Rodriguez, dan Galan (2013); Osman, Khalil, Arafa, dan Gaber (2012); Chen, Li, dan Li (2012); Gaggioli dkk (2014); Chiang dkk (2009).

Menurut Webster (dalam Collins, 2006), *reminiscence* adalah terapi yang memberikan perhatian terhadap kenangan terapeutik pada lansia. *Reminiscence* adalah proses untuk mengumpulkan kembali kenangan seseorang akan masa lalunya (Bluck & Levine, dalam Collins 2006). Tujuan yang ingin diraih dari adanya *reminiscence* terapi adalah melakukan evaluasi dan analisa terhadap sejarah kehidupan seseorang dan mencapai integritas ego (Gaggioli dkk, 2014).

Terapi *reminiscence* atau terapi kenangan merupakan tindakan atau proses mengingat masa lalu yang indah atau menyenangkan. Menurut Fontaine dan Fletcher (dalam Bharaty, 2011), terapi ini bertujuan untuk meningkatkan harga diri, membantu individu mencapai kesadaran diri, memahami diri, beradaptasi terhadap stress, dan melihat dirinya dalam konteks sejarah dan budaya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kerr (1999) bahwa terdapat peningkatan secara signifikan terhadap fungsi kognitif dalam kelompok eksperimen setelah menjalani terapi *reminiscence* yang tersedia dalam program rehabilitasi kognitif.

Woods dkk (2009) mendefinisikan *reminiscence* sebagai proses mengingat kembali kejadian dan masa lalu, dimana ingatan tersebut dibentuk sebagai suatu topik utama baik dalam teori maupun aplikasi pada psikogerontologi. Sedangkan Meiner dan Leuckenotte (2006) menjelaskan bahwa terapi *reminiscence* merupakan terapi yang diterapkan pada lansia melalui proses motivasi dan diskusi tentang pengalaman masa lalu yang dialami dan upaya penyelesaian tentang masalah yang dilakukan pada saat itu. Toseland (dalam Collins, 2006) menuliskan bahwa *reminiscence*

merupakan fenomena alami yang sering terjadi secara spontan dalam interaksi sosial lansia. Menurut Comana, brown, dan Puentes (Dalam Tornstam, 1999) terapi *reminiscence* bagi lansia merupakan sesuatu yang populer dan cukup berhasil. selain itu, terapi *reminiscence* merupakan jenis terapi yang murah dan sederhana bagi lansia.

Berdasarkan beberapa sumber literatur, terapi *reminiscence* ini telah mulai dilaksanakan pada lansia depresi di Indonesia. Bohlmeijer (dalam Bharaty, 2011) melakukan penelitian terapi *reminiscence* pada lasia yang mengalami depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* mampu menurunkan depresi secara signifikan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Jones (dalam Bharaty, 2011) mengenai efektivitas terapi *reminiscence* pada lansia wanita depresi yang tinggal di tempat khusus di Florida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* merupakan suatu tindakan terapeutik yang efektif untuk menurunkan depresi pada lansia wanita.

Terdapat perbedaan materi dalam terapi *reminiscence* pada lansia wanita dan lansia pria (Haight dalam Collins, 2006). Lansia wanita cenderung lebih terbuka untuk bercerita mengenai informasi yang bersifat pribadi, pemikiran-pemikiran dan perasaan mereka dibandingkan dengan lansia pria. Sementara itu, lansia pria lebih terfokus untuk mengingat kembali pengalaman kerja mereka, dan membutuhkan *feedback* positif tentang kesuksesan karir mereka dibandingkan dengan lansia wanita (Parker dalam Collins, 2006). Dalam penelitian ini, nantinya akan melakukan terapi *reminiscence* pada lansia wanita yang lebih terbuka untuk membahas mengenai pengalaman masa lalu, pemikiran, dan perasaan. Dalam menangani lansia demensia, perlu untuk terus menerus merangsang memori dan emosi agar simptom depresi tidak memburuk.

Dalam artikel *Perempuan Lansia Lebih Banyak Depresi* (2013), Dharmo menyebutkan bahwa prevalensi depresi pada lansia yang menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dibanding lelaki disebabkan oleh perbedaan siklus hidup dan struktur sosial yang sering menempatkan perempuan sebagai subordinat lelaki. Pada lansia wanita, yang memang memiliki depresi lebih tinggi daripada laki-laki disebabkan oleh karakteristik khas wanita, misalnya siklus reproduksi, menopause, dan menurunnya kadar estrogen. Masih dalam sumber yang sama, ditambahkan bahwa faktor sosial, seperti terbatasnya komunitas sosial, kurangnya perhatian keluarga, tanggung jawab perempuan untuk urusan rumah dan mengurus suami yang harus dilakukan sampai usia lanjut, Di Indonesia sendiri, usia perempuan yang lebih panjang dan jumlah perempuan lansia yang memang lebih banyak, juga mempengaruhi prevalensi rata-rata depresi.

Peneliti melihat bahwa dalam mengatasi permasalahan depresi pada lansia wanita di Indonesia, peneliti menyadari bahwa diperlukan pertimbangan yang terkait dengan kondisi karakteristik lansia wanita di Indonesia serta kondisi yang dapat dimanfaatkan dalam diri lansia tersebut. Karakteristik lansia wanita di Indonesia tersebut seperti kondisi perubahan fisik yang mencakup perubahan hormonal, fungsi organ, dan fungsi indera yang dapat menjadi penyebab depresi. Selain itu, faktor sosial dan peran wanita dalam keluarga juga dapat menjadi sebab depresi pada lansia wanita. Kondisi lansia wanita pada umumnya yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah depresi misalnya, kebiasaan untuk mengenang sesuatu tentang masa lalu, kemampuan daya ingat jangka panjang (*long term memory*) yang penurunannya lebih sedikit dibandingkan dengan daya ingat jangka pendek (*short term memory*) (Broderick & Blewitt dalam Collins, 2006), tahapan perkembangan psikososial yang sedang dilewati yaitu

integrity vs despair dimana lansia lansia wanita cenderung akan merefleksikan diri kepada masa lalunya, serta kecenderungan wanita yang lebih terbuka dalam menyampaikan informasi pribadi dan perasaannya.

Berdasarkan kompleksitas berbagai pernyataan dan hasil penelitian yang telah dipaparkan, rumusan masalah yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah apakah tingkat depresi pada lansia menurun secara signifikan setelah pemberian terapi *reminiscence*? Hasil dari penelitian ini akan digunakan untuk menjadi pedoman dalam penyusunan modul terapi *reminiscence* pada lansia wanita yang mengalami depresi.

METODE

Penelitian ini bersifat eksperimental-kuasi, yaitu penelitian sebab-akibat yang tidak sepenuhnya sama dengan eksperimental murni. Dalam eksperimental-kuasi tidak ada randomisasi, kontrol dan manipulasi perlakuan (Shaughnessy, Zechmeister, & Zechmeister dalam Prawono, 2012). Desain penelitian yang akan digunakan adalah *one-group pretest-posttest design* atau *before-after design* (Christensen dalam Prawono, 2012). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini berupa *purposive sampling* di mana peneliti telah menentukan kriteria tertentu kepada para partisipan untuk dapat terlibat dalam penelitian ini (Howitt & Cramer, 2011)

Partisipan dalam penelitian ini merupakan 8 lansia wanita berusia minimal 65 tahun yang tinggal di panti werdha SA Jakarta, Jika terindikasi demensia maka yang dapat mengikuti penelitian adalah lansia dengan rentang demensia rendah dan sedang, Depresi dalam kategori depresi ringan (skor 5-10) atau depresi berat (skor 11-15) mengacu pada GDS-SF, Mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan berbahasa Indonesia, Memiliki kemampuan motorik

yang memadai dalam pengisian alat tes, Tidak sedang menjalani *treatment* obat-obatan terlarang dan riwayat psikiatri, dan tidak sedang menjalani program lain yang serupa.

Metode pengambilan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi sistematis. wawancara yang dibuat merupakan pengembangan pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam GDS-SF mencakup empat domain yaitu perasaan depresi, perasaan tidak berharga, penurunan fungsi kognitif, dan perasaan yang tertahan. Wawancara digunakan untuk menggali depresi para peserta, simptom depresi, serta menggali tema-tema yang dapat dipilih dalam pelaksanaan terapi kelompok. Jenis observasi yang dilakukan adalah observasi sistematis, peneliti telah membuat secara sistematis faktor-faktor yang akan diobservasi lengkap beserta kategorinya.

Peneliti melaksanakan terapi kelompok *reminiscence* dalam delapan kali pertemuan, dengan menggunakan enam tema utama yang meliputi permainan masa kecil, jatuh cinta dan pacar pertama, hobi, liburan, foto dan memorabilia, dan keberhasilan melewati peristiwa yang menakutkan. Terapi kelompok *reminiscence* dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus 2014 hingga tanggal 6 September 2015. Masing-masing pertemuan berdurasi kurang lebih 90 menit.

Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam pengambilan data yaitu kuesioner *Geriatric Depression Scale – Short Form* (GDS-SF), *The Modified Mini Mental State Test* (3MS). Peneliti telah melakukan adaptasi GDS sebelum digunakan pada partisipan penelitian. GDS-SF memiliki koefisien alpha Cronbach's sebesar 0,85 dan koefisien korelasi sebesar 0,83, artinya GDS-SF merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian depresi lansia di Indonesia. GDS-SF

memiliki empat domain yaitu perasaan depresi, perasaan tidak berharga, penurunan fungsi kognitif, dan perasaan menahan diri. Hasil perhitungan GDS-SF akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu normal (skor 0-4), depresi ringan (skor 5-10), dan depresi berat (skor 11-15).

Kuesioner 3MS diadaptasi oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh oleh Khairunnisa, Putri, Cheerson,

dan Junita (2012) menunjukkan fungsi kognitif ditentukan sebagai konstruk dan motorik dan abstraksi, *short-term memory*, dan *long-term memory* sebagai domain yang hendak diukur dari alat tes 3MS. Nilai validitas eksternal yang didapatkan adalah 0.854, peneliti mengkorelasikan antara 3MS dengan *Montreal Cognitive Assessment* (MoCa) sementara nilai *interrater reliability*-nya adalah 0.99.

Tabel 1: Norma untuk Usia dan Tingkat Pendidikan

Usia	Tingkat Pendidikan Terakhir					Interpretasi
	Tidak Sekolah	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
55-64 tahun	0-10	0-64	0-80	0-87	0-89	Demensia Berat
	11-36	65-82	81-88	88-92	90-97	Demensia Sedang
	37-100	83-100	89-100	93-100	98-100	Normal/Ringan
65 tahun ke atas	0-34	0-52	0-72	0-77	0-80	Demensia Berat
	35-49	53-68	73-81	78-85	81-96	Demensia Sedang
	50-100	69-100	82-100	86-100	97-100	Normal/Ringan

Sumber: Khairunnisa, Putri, Cheerson, & Junita (2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Para partisipan merupakan lansia wanita, yang berusia 65 tahun ke atas dan

tinggal di panti werdha SA Jakarta dengan keterangan sebagai berikut:

Tabel 2: Data Subjek Penelitian

No.	Nama	Usia	Pendidikan	Lama tinggal di panti werdha	Hasil Tes 3 MS	Tanggal tes
1	LC	72 tahun	SMP	1 tahun	77 demensia sedang	6 oktober 2014
2	CM	85 tahun	Tidak sekolah	16 tahun	38 demensia sedang	7 oktober 2014
3	NTL	80 tahun	SD	16 tahun	75 demensia ringan atau normal	6 Juli 2015
4	EH	72 tahun	SMP	4,5 tahun	89 demensia ringan atau normal	18 September 2015
5	MLT	80 tahun	SMP	3 tahun	73 demensia sedang	7 oktober 2014
6	HRN	72 tahun	SMP	4,5 tahun	84 demensia normal/ringan	7 oktober 2014
7	AGN	73 tahun	S1	3 tahun	98 demensia ringan atau normal	6 Juli 2015
8	LNT	78 tahun	SMP	6 tahun	76 demensia sedang	7 oktober 2014

Berikut merupakan perubahan skor tingkat depresi pada para partisipan

sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) pemberian terapi kelompok *reminiscence*.

Tabel 3: Hasil Pretest dan Posttest

No.	Nama	Usia (tahun)	Skor pretest (tanggal 3 Juli 2015)	Skor posttest (tanggal 6 September 2015)
1	LT	72	5	2
2	CM	85	5	1
3	NTL	80	6	2
4	EH	72	11	4
5	MLT	80	12	5
6	HRN	72	5	2
7	AGN	73	10	(drop out)
8	LNT	78	13	(drop out)

Berdasarkan hasil pre dan post test, peneliti menggunakan bantuan SPSS untuk menguji Hipotesis yaitu menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test yang tampak pada Tabel 4.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui nilai Sig (2-tailed) adalah 0,026. Nilai ini kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang ternyata Sig(2-tailed) = $0,026 < \alpha = 0,05$. Keputusannya adalah H_0 ditolak, terdapat perubahan skor depresi

yang signifikan pada lansia wanita yang tinggal di panti werdha setelah mengikuti terapi kelompok kenangan (*reminiscence group therapy*). Dapat disimpulkan bahwa terapi kelompok *reminiscence* dapat menurunkan tingkat depresi secara signifikan.

Tabel 4: Hasil Perhitungan Wilcoxon Signed Ranks Test

	post - pre
Z	-2.232a
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.026

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Selain itu, peneliti juga melakukan analisis data hasil observasi untuk mengetahui keberhasilan dan efektivitas kegiatan terapi *reminiscence* kelompok. Data observasi terdiri dari dua skor yaitu data kemunculan perilaku dan data perilaku yang diharapkan. Data tersebut terlihat pada tabel berikut:

Tabel 5: Hasil Observasi Peserta Terapi Kelompok *Reminiscence*

No.	Nama Peserta	Skor Total Observasi	Kategori Efektivitas Terapi	Keterangan
1	LC	60 dan 33M	Kurang Efektif dan Memuaskan	Kurang efektif karena kurang menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi. Memuaskan karena menghasilkan perilaku penting yang dianggap menjadi indikator keberhasilan sesi.
2	CM	66 dan 34M	Efektif dan Sangat Memuaskan	Efektif karena menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi. Sangat memuaskan karena menghasilkan perilaku penting yang sesuai dengan indikator keberhasilan sesi.
3	NTL	68 dan 32M	Efektif dan Kurang Memuaskan	Efektif karena menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi. Kurang memuaskan karena kurang menghasilkan perilaku penting yang dianggap

4	EH	69 dan 33M	Sangat Efektif dan Memuaskan	menjadi indikator keberhasilan sesi. Sangat efektif karena menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi. Memuaskan karena menghasilkan perilaku penting yang dianggap menjadi indikator keberhasilan sesi.
5	MLT	59 dan 29M	Gagal dan Gagal	Gagal karena tidak menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi maupun perilaku penting yang dianggap menjadi indikator keberhasilan sesi.
6	HRN	64 dan 31M	Kurang Efektif dan Kurang Memuaskan	Kurang efektif karena tidak menghasilkan perilaku umum yang dianggap sebagai indikator keberhasilan terapi. Kurang memuaskan karena tidak menghasilkan perilaku penting yang dianggap menjadi indikator keberhasilan sesi.

Berdasarkan tabel di atas, hanya 6 peserta yang dapat mengikuti proses terapi secara keseluruhan. Terdapat dua peserta yang *drop-out* karena meninggal dunia dan karena pulang ke rumah saudaranya. Hasil di atas menunjukkan bahwa terapi kelompok kenangan tidak memberikan efek yang sama pada masing-masing peserta. Efek terapi kelompok *reminiscence* pada para peserta paling efektif adalah CM, EH, NTL, LC, HRN, dan MLT.

Pembahasan

Dari hasil pre test diketahui bahwa para peserta mengalami depresi pada tingkat depresi ringan dan depresi berat. Keempat simptom depresi dialami oleh para peserta yaitu perasaan depresi, perasaan tidak berharga, penurunan fungsi kognisi, dan perasaan menahan diri. Masing-masing peserta setidaknya mengalami dua simptom depresi. Para peserta mengalami depresi pada derajat 1 (sangat jarang) artinya selama satu minggu kurang lebih mengalami kemunculan simptom sebanyak 1-3 kali dan 3 (kadang-kadang) artinya selama satu minggu kurang lebih mengalami kemunculan simptom sebanyak 8-11 kali.

Terapi kelompok *reminiscence* merupakan terapi yang mampu untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia yang tinggal di panti werdha. Terapi kelompok yang dilakukan terdiri dari delapan sesi dimana masing-masing sesi memiliki tema yang berbeda-beda.

Tema dalam sesi terapi yang dilakukan adalah pembukaan dan perkenalan, permainan masa kecil, jatuh cinta dan pacar pertama di masa remaja, hobi, liburan, foto dan memorabilia, peristiwa menakutkan yang berhasil dilewati, terakhir adalah terminasi dan penutupan.

Enam dari tujuh peserta mengikuti seluruh rangkaian proses terapi *reminiscence*, sedangkan satu peserta hanya mengikuti enam dari delapan sesi terapi. Pada pertemuan di sesi pertama, tampak bahwa peneliti dan para peserta terapi masih canggung dan kaku, namun seiring dengan banyaknya pelaksanaan terapi kelompok, suasana kelompok menjadi lebih hangat dan akrab. Sebagian besar peserta kelompok cukup kooperatif dan aktif berinteraksi baik dengan peneliti atau pun dengan peserta lain. Sisanya adalah peserta yang cenderung diam dan kurang inisiatif untuk melakukan interaksi. Namun seiring dengan pelaksanaan terapi kelompok, peserta tersebut mulai membuka diri dan berbaur dalam kelompok. Interaksi para peserta terlihat dalam bentuk memberikan tanggapan, menyampaikan pendapat, bertanya, dan berinteraksi dengan peserta yang sedang bercerita, memberikan pujian, memberikan apresiasi, memberikan dukungan dan hiburan.

Terapi kelompok *reminiscence* berpengaruh terhadap afek dan kognitif terhadap para peserta kelompok terkait dengan simptom depresi. Para peserta mengalami perubahan kognisi atau

terbukanya pemahaman baru secara kognitif. Adanya perubahan pemahaman kognitif terjadi pada LC dan CM. Sedangkan NTL, EH, MLT, HRN, dan AGN mengalami pemahaman kognitif yang baru. HRN merupakan satu-satunya peserta yang juga tetap dengan pemahaman kognitifnya semula yaitu ia mandiri dan tidak membutuhkan orang lain, merasa penting, serta memiliki depresi.

Dari data yang diperoleh, diketahui bahwa para peserta menunjukkan afek antara lain perasaan kekecewaan, penyesalan, kesedihan, merasa putus asa, kesepian, cemberut, takut, tidak percaya diri, tidak mampu, tidak berdaya, tidak berharga, kemarahan, merasa tidak memiliki harapan, tidak bersemangat, merasa kosong, merasa hampa, merasa banyak beban, merasa cuek, merasa diri penting, merasa diri pantas, dan merasa tidak berguna.

Dua dari tujuh orang tampak kurang memperlihatkan perubahan afek dalam proses terapi kelompok *reminiscence*. Lima peserta lainnya yaitu LC, NTL, EH, CM, dan AGN mengalami perubahan afek. Dalam proses terapi kelompok *reminiscence*, perubahan afek tersebut yang terjadi yaitu merasa bangkit dan bangga, merasa lebih bersemangat, lebih bahagia, merasa dihargai, merasa dicintai, merasa antusias, merasa bersyukur, merasa diri berharga, merasa percaya diri, dan penuh harapan

Proses perubahan afek terjadi ketika para peserta diminta untuk menceritakan pengalaman sesuai dengan tema telah ditentukan. Dalam pengalaman yang diceritakan, para peserta tidak hanya mengingat kejadian yang menyenangkan, namun juga mengingat segala bentuk perasaan dan afek pernah dialami. Mengingat perasaan yang menyenangkan dan afek-afek tersebut menggugah perasaan dan afek yang sama pada masa kini (masa ketika bercerita kenangan). Selanjutnya para peserta melakukan evaluasi terhadap afek yang muncul

dengan afek pada masa lalu dalam kenangan tersebut. Hasil evaluasi tersebut bisa sama atau bisa juga berbeda. Jika berbeda, kelompok akan berdiskusi mengenai bagaimana cara agar afek yang muncul sama dengan afek pada masa lalu. Dalam kelompok, sebagian besar para peserta menyadari bahwa hanya dengan mengingat-ingat kenangan tersebut, afek yang sama akan muncul dengan afek pada masa lalu salam suatu kenangan. Akan tetapi, afek yang sama muncul dalam derajat yang berbeda. Misalnya, ketika LC merasa sangat bangga dengan keberhasilannya dalam bekerja dan membantu keluarganya, kini rasa bangga tersebut tetap muncul namun dengan derajat yang lebih rendah. Perubahan afek inilah yang mempengaruhi perubahan tingkat depresi pada para peserta kelompok.

Para peserta memperoleh *insight* selama mengikuti terapi kelompok *reminiscence*. *Insight* tersebut adalah kondisi perasaan hampa, putus asa, tidak berharga, kosong, dan tidak berharga merupakan kondisi depresi. Selain itu, para peserta juga menyadari bahwa mengenang pengalaman yang menyenangkan dapat membantu mereka merasa lebih baik dan menjadi lebih bahagia sehingga dapat menurunkan tingkat depresi. Para peserta yang merasakan manfaat terapi kelompok *reminiscence* akan membagikan pengalaman mereka dan mengajak orang-orang terdekatnya untuk melakukan hal yang sama.

Dari hasil observasi diketahui bahwa terapi kelompok *reminiscence* mencapai tingkat keberhasilan di atas 85%. Terapi kelompok ini memberikan efek yang tidak sama pada masing-masing peserta. Efek terapi kelompok *reminiscence* pada para peserta paling efektif adalah CM, EH, NTL, LC, HRN, dan MLT. Secara keseluruhan, terapi kelompok *reminiscence* 50% berhasil untuk memunculkan perilaku secara umum yang diharapkan dapat menjadi indikator keberhasilan suatu terapi kelompok. Terapi

kelompok *reminiscence* ini 66% berhasil dalam mencapai sasaran perilaku dari tema-tema yang diberikan.

Berdasarkan observasi, peneliti juga memperoleh manfaat terapeutik dari terapi kelompok *reminiscence* yang telah dilaksanakan. Manfaat terapeutik ini mengacu pada manfaat terapeutik menurut Yalom dan Lescz (2005). Dalam terapi kelompok yang telah dilakukan, terdapat sebelas manfaat terapeutik yang dapat diperoleh oleh para peserta terapi kelompok. Dari terapi kelompok *reminiscence* yang telah dilakukan, tidak semua tujuan terapeutik tercapai, namun dapat dikatakan setiap peserta merasakan minimal lima manfaat.

Dari hasil post test diketahui bahwa tingkat depresi seluruh peserta terapi kelompok *reminiscence* menurun dari tingkat depresi ringan dan berat menjadi depresi normal. Dari simptom depresi yang setidaknya ada dua, kini setelah mengikuti terapi kelompok *reminiscence*, masing-masing peserta kelompok setidaknya mengalami satu simptom depresi.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui nilai Sig (2-tailed) adalah 0,026. Nilai ini kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang ternyata Sig(2-tailed) = $0,026 < \alpha = 0,05$. Keputusannya adalah H_0 ditolak, terdapat perubahan skor depresi yang signifikan pada lansia wanita yang tinggal di panti werdha setelah mengikuti terapi kelompok kenangan (*reminiscence group therapy*). Dapat disimpulkan bahwa terapi kelompok *reminiscence* dapat menurunkan tingkat depresi secara signifikan.

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Terapi kelompok *reminiscence* efektif dalam menurunkan depresi pada lansia wanita yang tinggal di panti werdha. Penelitian serupa dilakukan di Iran (Sharif, Mansouri, Jalanbin, & Zare, 2010). Terapi *reminiscence* dilakukan dua kali seminggu selama 3 minggu, diikuti oleh 49 lansia berusia 60

tahun ke atas dan menunjukkan skor GDS-SF yang menurun. Selain itu, hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian yang dilakukan Moral, Ruiz, Rodriguez, dan Galan (2013). Dalam penelitiannya dikatakan bahwa lansia yang tinggal di panti cenderung mengalami masalah karena masalah adaptasi. Lansia yang tidak dapat beradaptasi dengan baik akan rentan mengalami depresi dan rendahnya tingkat kesejahteraan. Terapi *reminiscence* dipilih karena dianggap paling efektif untuk mengatasi masalah tersebut. Terapi dilaksanakan dalam 8 sesi, diberikan pada kelompok kontrol dan kelompok *reminiscence*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi ini dapat mengurangi simptom depresi, meningkatkan *self esteem*, kepuasan dan kesejahteraan psikologis.

Hasil penelitian serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kerr (1999) bahwa terdapat peningkatan secara signifikan terhadap fungsi kognitif dalam kelompok eksperimen setelah menjalani terapi *reminiscence* yang tersedia dalam program rehabilitasi kognitif. Demikian juga Bohlmeijer (dalam Bharaty, 2011) telah melakukan penelitian yang berkaitan dengan pemberian terapi *reminiscence* pada lansia dengan depresi. Hasil penelitian menunjukkan signifikansi pemberian terapi *reminiscence* pada lansia depresi daripada lansia yang tidak mengalami depresi.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Jones (dalam Bharaty, 2011) mengenai efektivitas terapi *reminiscence* pada lansia wanita depresi yang tinggal di tempat khusus (panti) di Florida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* merupakan suatu tindakan terapeutik yang efektif untuk menurunkan depresi pada lansia wanita.

Terapi kelompok *reminiscence* diketahui berpengaruh secara afektif dan kognitif terhadap para peserta kelompok terkait dengan symptom depresi. Pengaruh secara kognitif terbagi dalam tiga bentuk yaitu perubahan pemahaman kognitif, pemahaman kognitif yang baru, dan

pemahaman kognitif yang lama. Masing-masing peserta mengalami salah satu dari tiga pengaruh kognitif tersebut.

Selain berpengaruh terhadap pemahaman kognitif terapi kelompok *reminiscence* juga berpengaruh terhadap afektif peserta. Diketahui bahwa seluruh peserta menunjukkan afek yang sesuai dengan pelaksanaan penelitian yaitu afek yang sama dengan afek pada kenangan masa lalu. Akan tetapi, meskipun afek yang sama muncul, namun afek tersebut memiliki derajat yang berbeda, antara lebih atau kurang. Afek yang muncul pada masa kini dapat dikelompokkan dalam symptom depresi tertentu. Dari hasil pengelompokan itu, peneliti dapat mengetahui banyaknya symptom depresi yang dimiliki. Perubahan afek yang terjadi merupakan salah satu bukti keberhasilan terapi kelompok. Perubahan afek yang terjadi akan berpengaruh terhadap tingkat depresi para peserta terapi kelompok.

Terapi kelompok *reminiscence* diberikan pada partisipan dengan tingkat demensia yang berbeda yaitu demensia ringan dan sedang. Subjek dengan demensia ringan yaitu NTL, EH, HRN, dan AGN. Subjek dengan demensia sedang yaitu LC, CM, dan MLT. Terdapat perbedaan afek dan *insight* yang muncul setelah pemberian terapi kelompok *reminiscence* pada dua kategori demensia tersebut. Pada subjek dengan demensia ringan, afek perubahan afek positif lebih cepat terlihat dan *insight* muncul lebih cepat daripada subjek dengan demensia sedang. CM merupakan subjek dengan tingkat demensia sedang namun dengan derajat yang paling rendah dibandingkan dengan subjek lain. Perubahan afek dan *insight* pada CM lebih lama. Secara kognitif, kemampuan CM dalam memahami instruksi juga membutuhkan waktu yang lebih lama, hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan CM yaitu tidak sekolah.

Terapi kelompok *reminiscence* yang dilakukan sudah cukup sesuai dengan konsep terapi *reminiscence* dimana

peneliti menggunakan kenangan sebagai sarana terapeutik. Dalam menyusun terapi kelompok yang sesuai dengan kebutuhan para peserta, peneliti melakukan wawancara terlebih dahulu untuk mendapatkan tema-tema yang sesuai dengan para peserta kelompok. Tema yang dipilih diharapkan dapat membuat para peserta tertarik untuk banyak bercerita dan mampu menggali perasaan-perasaan senang, dihargai, percaya diri, dan bangga. Jika tema-tema tersebut digunakan dalam kelompok lain, akan ada kemungkinan mendapat hasil terapi kelompok yang berbeda. Hal ini karena kebutuhan kelompok penelitian dapat berbeda dengan kebutuhan kelompok lain. Dalam penelitian selanjutnya, penting untuk mempertimbangkan tema-tema yang akan digunakan nantinya.

Terapi kelompok *reminiscence* yang disusun merupakan tipe *simple* atau positif *reminiscence*. Terapi kelompok yang dilakukan dirasa tepat untuk diberikan pada lansia karena fokusnya pada kenangan serta perasaan yang menyenangkan di masa lalu. Tipe terapi ini beresiko kecil dalam meningkatnya depresi pada peserta karena perasaan dan pengalaman yang diceritakan. Monitoring penting dilakukan jika ada peserta yang tiba-tiba membahas kenangan yang tidak menyenangkan. Seperti yang terjadi pada AGN di sesi kelima. Jika tidak dilakukan monitoring, peserta akan terbawa perasaan menyedihkan dan berdampak negatif pada terapi kelompok yang diberikan. Resiko depresi meningkat pada para peserta karena kenangan dan perasaan terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan.

Pemilihan kalimat sederhana untuk instruksi dan kegiatan yang dilakukan dapat mempermudah pemahaman para peserta. Terapi kelompok dapat diberikan pada semua kalangan lansia yang fasih berbahasa Indonesia. Jika ingin dilakukan pada lansia dengan kemampuan bahasa lain, terapis harus fasih dengan bahasa yang dipilih. Hal ini dilakukan untuk menunjang segala bentuk interaksi dan

pelaksanaan terapi kelompok. Tingkat pendidikan juga tidak perlu dipertimbangkan karena terapi ini tergolong sebagai terapi yang sederhana dan mudah dilakukan.

Secara keseluruhan, terapi kelompok *reminiscence* yang telah dilakukan memiliki tingkat keberhasilan 85%. Hasil ini terlihat dari total skor observasi yang diperoleh para peserta. Namun, terapi kelompok *reminiscence* ini memiliki kualitas hasil yang berbeda-beda pada masing-masing peserta. Dari enam orang peserta, hanya tiga orang peserta yang berhasil menampilkan perilaku umum yang menjadi indikator keberhasilan terapi kelompok. Tiga dari enam peserta berhasil untuk menampilkan perilaku penting yang menjadi indikator keberhasilan sesi terapi.

Dua dari enam peserta yaitu MLT dan HRN memiliki hasil yang paling rendah diantara para peserta. Peneliti melihat bahwa MLT cenderung pasif dalam terapi kelompok dan membutuhkan banyak dukungan dan dorongan dalam terapi kelompok *reminiscence*. MLT juga cenderung melamun dalam pelaksanaan terapi kelompok, MLT mengaku dirinya sedang banyak pikiran tentang anak-anak dan cucu-cucunya. Pada sesi satu, dua dan tiga MLT mengaku sedang kepikiran karena menunggu anak-anaknya menjemput. Sedangkan pada sesi empat hingga delapan, MLT memikirkan kenangan ketika berlibur dengan keluarganya, kini ia mengalami keropos tulang sehingga berlibur merupakan hal yang tidak mungkin dilakukan lagi.

Selain MLT, efektivitas terapi kelompok *reminiscence* juga kurang terlihat pada diri HRN. Peneliti melihat bahwa HRN tampil pasif dan cenderung memberikan komentar yang negatif pada peserta NLT. HRN dan NTL merupakan teman sekamar namun keduanya tidak pernah bertegur sapa karena pertengkaran yang pernah mereka alami. Sebenarnya, HRN merupakan pribadi yang cukup berani untuk tampil dan berinteraksi

dengan orang lain. Namun, karena ia tidak menyukai salah satu peserta kelompok, HRN memilih untuk bersikap cuek dan dingin. Menjawab seadanya jika ditanya, berbicara dengan teman sebelahnya ketika NTL bercerita, dan memberikan komentar negatif dalam gerutuannya.

Peneliti melihat, bahwa sebaiknya dalam pembentukan kelompok terapi, kualitas hubungan satu peserta dengan peserta lain juga perlu diperhatikan agar kemungkinan terjadinya interaksi positif dalam kelompok lebih besar. Hal ini perlu diperhatikan karena mempengaruhi hasil observasi terapi kelompok. Posisi duduk dan ruangan pelaksanaan terapi kelompok *reminiscence* sebaiknya satu lingkaran sehingga para peserta dan peneliti dapat langsung bertatap muka dan mempermudah interaksi. Ruangan sebaiknya cukup sunyi, pencahayaan yang cukup dan sirkulasi udara yang lancar untuk mendukung kenyamanan pelaksanaan terapi kelompok.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terapi kelompok *reminiscence* secara efektif mampu menurunkan tingkat depresi pada lansia wanita yang tinggal di panti werdha. Hal ini terlihat dari penurunan tingkat depresi, penurunan jumlah simptom depresi, skor hasil observasi yang menunjukkan tingkat keberhasilan terapi kelompok *reminiscence* mencapai di atas 85%, *insight* dan beberapa komentar positif dari para peserta.

Terapi kelompok *reminiscence* yang telah dilaksanakan dirasa sudah cukup efektif. Peneliti melakukan pemilihan tema-tema dari hasil wawancara yang telah dilakukan. Tema-tema yang dirasa tepat untuk digunakan dalam kelompok ini adalah permainan masa kecil, jatuh cinta dan pacar pertama, hobi, liburan, foto dan memorabilia, dan keberhasilan dalam melewati peristiwa yang menakutkan. Masing-masing peserta

berkesan pada tema-tema tertentu, antara lain foto dan memorabilia, keberhasilan dalam melewati peristiwa yang menakutkan dan liburan. Dari observasi diketahui bahwa tema-tema yang dipilih cukup tepat sehingga menghasilkan perilaku-perilaku yang diharapkan.

Dalam proses terapi kelompok *reminiscence*, terdapat manfaat yang telah dicapai yaitu antara lain terciptanya pengharapan, kesamaan, impartasi informasi, altruisme, kemampuan bersosialisasi meningkat, imitasi perilaku, pembelajaran interpersonal, kohesivitas kelompok, dan katarsis. Dari sebelas manfaat therapeutic, hanya dua manfaat yang kurang terlihat secara jelas. Rekapitulasi yang bersifat korektif dari keluarga inti, terkait dengan kesadaran peserta akan akar permasalahan dalam keluarganya sehingga menimbulkan ketidakpuasan. Manfaat terapeutik ini kurang terlihat karena keterbatasan waktu terapi dan para peserta tidak memiliki kesempatan untuk menceritakan kehidupan pribadinya secara mendetil dan mendalam. Selain itu, faktor eksistensial juga merupakan manfaat yang kurang terlihat dalam kelompok. Manfaat ini hanya terlihat pada seorang peserta yaitu MLT. MLT tampak meningkatkan insiatif untuk lebih banyak berinteraksi dengan peserta lain baik di dalam kelompok maupun di luar kegiatan terapi kelompok. Kesendirian MLT sedikit berkurang setelah mengikuti terapi kelompok.

Dalam pelaksanaan terapi kelompok *reminiscence*, terdapat interaksi positif dan interaksi negatif yang terjadi dalam proses terapi. Interaksi positif yang terjadi misalnya menanggapi cerita peserta lain, bertanya, memberikan saran, memberikan dukungan secara verbal, dan pujian. Dari interaksi positif tersebut menimbulkan perasaan dihargai, percaya diri, bahagia, dikuatkan dalam diri para peserta. Selain itu, interaksi negatif juga terbentuk misalnya cuek atau tidak memperhatikan ketika peserta lain sedang bercerita, sibuk melamun, dan

memberikan komentar negatif atas cerita yang disampaikan. Hal ini mempengaruhi hasil observasi sehingga terdapat dua peserta yang mendapatkan hasil yang tidak memuaskan.

Saran

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan pemilihan kategori subjek dan populasi yang berbeda agar dapat memperkaya referensi penelitian yang terkait dengan tema *reminiscence group therapy* pada depresi lansia. Peneliti selanjutnya dapat melakukan terapi kelompok *reminiscence* pada kelompok lansia pria, atau membandingkan efektivitas terapi kelompok pada kelompok lansia wanita dan lansia pria dalam suatu panti werdha tertentu. Peneliti juga dapat melakukan terapi kelompok *reminiscence* pada kelompok lansia yang tinggal di panti werdha atau lansia yang tinggal dengan keluarga.

Peneliti perlu mempertimbangkan pemberian tema yang terkait dengan peristiwa traumatis tertentu yang kemungkinan berhubungan dengan para peserta. Hal ini untuk meminimalisir resiko munculnya perasaan atau pun afek yang tidak menyenangkan yang dapat mempengaruhi hasil terapi. Tema mengenai peristiwa trumatis dapat diberikan pada lansia yang tidak memiliki pengalaman langsung dengan peristiwa traumatis tersebut. Dalam terapi *reminiscence* tipe *simple* atau positif *reminiscence*, pemilihan topik yang tidak menyenangkan sangat tidak disarankan karena tipe terapi *reminiscence* ini hanya membahas mengenai kenangan yang menyenangkan saja.

Melalui terapi kelompok *reminiscence* yang telah dilakukan diharapkan lansia wanita memiliki pandangan dan alternatif baru untuk mengisi waktu luangnya sehari-hari. Lansia wanita dapat meningkatkan aktivitas untuk mengenang perasaan dan pengalaman dari kenangan yang menyenangkan, serta meningkatkan

interaksi interpersonal dengan cara berbagi pengalaman yang menyenangkan dengan orang lain. Lansia wanita di panti werdha diharapkan dapat mengurangi waktu luangnya dengan bertengkar, pemikiran berulang pada masalahnya, dan melamun dan mengisinya dengan sesuatu yang bermanfaat secara psikologis.

Keluarga dari lansia dapat memberikan perhatian yang lebih pada lansia karena lansia cenderung merasa depresi karena kurang mendapat perhatian dan jauh dari keluarganya. Kegiatan terapi *reminiscence* merupakan salah satu kegiatan yang dapat dipilih, lansia dan keluarga dapat saling bercerita mengenai kenangan-kenangan yang menyenangkan. Kegiatan terapi *reminiscence*, dilakukan oleh keluarga dengan cara memilih topik yang tersedia tanpa harus melakukan keseluruhan sesi terapi. Terapi kelompok *reminiscence* ini diharapkan dapat bermanfaat untuk kesehatan mental lansia, mengurangi depresi lansia dan dapat mempererat hubungan lansia dengan keluarganya.

Panti werdha dapat melaksanakan terapi kelompok *reminiscence* yang ada dalam modul secara berkala untuk mengurangi atau mencegah depresi pada lansia. Panti werdha atau pengunjung panti werdha juga dapat mengambil salah satu dari topik terapi yang ada untuk diaplikasikan pada lansia. Hal ini dapat menjadi salah satu bentuk pelayanan panti werdha yang bersangkutan dalam mengatasi permasalahan psikologis lansia. Panti werdha juga dapat menggunakan topik dalam terapi kelompok *reminiscence* untuk acara panti atau acara institusi lain yang sedang berkunjung.

Pemerintah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan yang berfokus pada kesehatan psikologis lansia, baik lansia yang berada di institusi pemerintah maupun institusi swasta. Pemerintah diharapkan menyadari bahwa lansia perlu diberi perhatian dan sarana dan prasarana yang memadai untuk dapat produktif dan memberikan sesuatu pada

negara dan generasi berikutnya. Pemerintah dapat mengadakan acara-acara rutin atau berkala untuk kebersamaan lansia, baik acara yang terstruktur atau pun tidak terstruktur. Selain itu, Pemerintah dapat menambah variasi sarana untuk lansia seperti misalnya taman lansia atau pusat kesehatan untuk lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2005). *Depresi: Aspek neurobiology diagnosis dan tata laksana*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Bharaty, E. B. S. (2011). *Pengaruh terapi reminiscence dan psikoedukasi keluarga terhadap kondisi depresi dan kualitas hidup lansia di Katulampa Bogor*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Program Paska Sarjana Universitas Indonesia.
- Butler, R. N., & Lewis, M. I. (1983). *Aging and mental health*. New York : The New American Library, Inc.
- Chen, T. J., Li, H. J., & L, J. (2012). The effects of reminiscence therapy on depressive symptoms of Chinese elderly: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. Published online.
- Collins, C. J. (2006). *Life review and reminiscence group therapy among senior adults*. (Dissertation). USA: Graduate Faculty Texas Tech University.
- Darmojo, B., & Martono, H. H. (1999). *Buku ajar geriatric (Ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI.
- Davison, G.C, Neale, J.M, & Kring, A.M. (2006). *Psikologi abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Feeber, A. (2008). *Reminiscence group therapy bagi lansia sebagai intervensi terhadap perasaan kesepian*. Tesis. Jakarta: Magister

- Profesi Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Gaggioli, A., et al., (2014). Effectiveness of group reminiscence for improving wellbeing of institutionalized elderly adults: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 408-408
- Howitt, D., & Cramer, D. (2011). *Introduction to research methods in psychology*. (3rd ed.). Boston: Pearson Education.
- Kerr, C. C. (1999). The psychological significance of creativity in elderly. *Art therapy : Journal of the American Art Therapy Association*, 16(1), 37-41.
- Khairunnisa, G., Putri, P., Cheerson, F., & Junita, F. (2012). *Manual administrasi dan skoring the modified mental state (3MS) test versi Indonesia*. Jakarta: Magister Profesi Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Meiner, L., & Lueckenotte, A. G. (2006). *Gerontology nursing*. (3rd ed.). Philadelphia: Mosby Company.
- Moral, J. C. M., Ruiz, L. C., Rodriguez, T. M., & Galan, A. S. (2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psichotema* 25, 3, 319-323.
- Perempuan Lansia Lebih Banyak Depresi. (2013). Retrieved October 12, 2015.
- Prawono, V. I. (2012). *Peran rancangan intervensi dengan pendekatan art therapy terhadap body image dissatisfaction pada perempuan dewasa muda*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Rachmaningtyas, A. (2013, October 13). *Tiap tahun jumlah sakit jiwa lansia meningkat di Indonesia*. Retrieved October 9, 2015.
- Sharif, F., Mansouri, A., Jalanbin, I., & Zare, N. (2010). Effect of group reminiscence therapy on depression in older adults attending a day centre in Shiraz, southern Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. Vol. 16, No. 7 2008.
- Tornstam, L. (1999). Gerotranscendence and functions of reminiscence. *Journal of Aging and Identity*. Vol. 4, No. 3. Human Science Press, Inc.
- Videbeck, S.L. 2008. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Alih Bahasa, Komalasari Renata dan Alfriani Hany, Trans. Jakarta: EGC
- Woods, R., et al. (2009). Reminiscence groups for people with dementia and their family carers: Pragmatic eight-centre randomised trial of joint reminiscence and maintenance versus usual treatment: A protocol. *Trials*, 64-64.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*. (5th ed.). New York: Basic Books, Perseus Books Group.