

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Pada bab ini diuraikan hasil dan pembahasan dari laporan kasus mengenai penerapan terapi kenangan dalam pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur pada lansia dengan gangguan fungsi kognitif di BPSTW Abiyoso. Studi kasus ini dilakukan terhadap dua lansia dengan diagnosis keperawatan gangguan memori dan gangguan pola tidur. Asuhan keperawatan dilakukan dalam rentang waktu 18-30 Mei 2026.

Implementasi terapi kenangan pada kedua klien dilakukan secara konsisten selama tiga hari berturut-turut sesuai intervensi yang sudah dirumuskan dengan data subyektif dan obyektif yang didapat, serta dengan tujuan utama membantu meningkatkan fungsi kognitif dan kualitas tidur lansia. Setiap sesi terapi diawali dengan pendekatan kepada klien yang meliputi penulis memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan media yang digunakan pada tiap sesi, serta menjaga kenyamanan klien. Setelah itu, posisi klien dibuat nyaman mungkin dan terapi kenangan dilakukan dengan tema dan media yang sudah ditentukan oleh penulis.

Sebelum terapi kenangan dimulai dan setelah terapi kenangan selesai selama tiga hari, dilakukan pengukuran fungsi kognitif menggunakan *Mini-Mental State Exam* (MMSE) dan pengukuran tingkat kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebagai *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, respon klien terhadap terapi diukur keesokan harinya

untuk melihat perubahan fungsi kognitif dan pola tidur secara lebih obyektif.

Terapi kenangan dalam studi kasus ini dilakukan 3 sesi berdurasi 30 menit/sesi dengan tema yang berbeda-beda setiap sesinya. Terapi diberikan dengan menstimulasi lansia menggunakan media lembar balik berisi foto-foto lama, mengamati benda-benda yang memiliki nilai historis, mendengarkan musik dari masa lalu, dan berbagi cerita berkesan dari masa lalu lansia. Berbagai stimulus tersebut membantu meningkatkan kemampuan persepsi, merangsang aktivitas otak secara menyeluruh, dan memperkuat integrasi antara fungsi sensorik dan kognitif.

Implementasi pada Ny.S saat dilakukan pemberian terapi kenangan pada hari pertama, skor hasil MMSE 18 dan skor PSQI 24. Setelah dilakukan terapi kenangan selama 3 kali pertemuan, Ny.S dapat menceritakan peristiwa masa lalu dengan runtut, perhatian dan konsentrasi saat terapi meningkat dan didapatkan hasil MMSE meningkat menjadi 21. Selain itu, Ny.S mengatakan merasa senang dan wajah tampak ceria saat bernyanyi lagu "Tirai" dari Rafika Duri, serta menyatakan dirinya merasa lebih tenang setelah mengingat kejadian menyenangkan saat liburan. Demikian juga dengan masalah gangguan tidur, Ny.S mengatakan merasa tidur cukup, dapat terlelap kurang dari 30 menit dan mengalami penurunan skor PSQI menjadi 19.

Implementasi pada Ny.T saat dilakukan pemberian terapi kenangan pada hari pertama, skor hasil MMSE didapatkan 20 dan skor PSQI 19.

Setelah dilakukan terapi kenangan selama 3 kali pertemuan, Ny.T mampu mengingat lagu-lagu masa lalu, kenangan yang berkesan dan mampu menceritakannya dengan baik, didapatkan skor MMSE meningkat menjadi 23 dengan kategori kognitif normal. Ny.T mengatakan bahwa hatinya terkesan setelah menceritakan kenangan masa mudanya sebagai *babysitter* dan merasa jauh lebih rileks sebelum tidur. Pada masalah gangguan tidur, Ny.T mengatakan merasa cukup tidur dan tidur terasa nyenyak, melakukan terapi kenangan sebelum tidur membuatnya dapat rileks dan merasa dapat mempertahankan tidurnya, didapatkan hasil PSQI menurun menjadi 19.

Setelah dilakukan terapi kenangan selama 3 kali respon dari kedua klien menunjukkan adanya perubahan tingkat fungsi kognitif dengan skor MMSE serta perubahan tingkat kualitas tidur dengan skor PSQI. Dalam penerapan ini kedua pasien tidak 100% berubah menjadi fungsi kognitif normal dan kualitas tidur baik.

Perbedaan hasil yang diperoleh kedua responden dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu yang berbeda meskipun keduanya tinggal di wisma yang sama. Responden pertama (Ny. S) berusia 71 tahun dan memiliki kebiasaan tidur lebih awal, yaitu sekitar pukul 20.00 WIB, sedangkan responden kedua (Ny. T) berusia 68 tahun dengan kebiasaan tidur pada pukul 21.30 WIB. Perbedaan usia ini dapat memengaruhi kemampuan kognitif karena proses penuaan yang lebih lanjut umumnya berkaitan dengan penurunan fungsi neurologis yang lebih besar. Hal tersebut terlihat dari hasil akhir terapi, di mana Ny. T berhasil mencapai

kategori fungsi kognitif normal dengan skor MMSE 23, sedangkan Ny. S masih berada pada kategori gangguan kognitif ringan dengan skor MMSE 21. Selain itu, berdasarkan hasil pengkajian, tingkat kemandirian Ny.S dan Ny.T memiliki skor Indeks Katz 6 yang menunjukkan bahwa keduanya berada pada tingkat kemandirian penuh dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Meskipun kedua responden mengalami perbaikan kualitas tidur, keduanya masih berada pada kategori kualitas tidur buruk. Perbedaan respons terhadap terapi ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal yang sama, tetapi juga oleh faktor usia, kondisi kognitif awal, serta tingkat kemandirian. Zeng & Chen, (2025) menjelaskan bahwa lansia yang mandiri cenderung memiliki kemampuan fisik, fungsi kognitif, dan kondisi psikologis yang lebih baik sehingga mampu mengatur aktivitas harian secara optimal, termasuk menjaga pola tidur yang adekuat.

Peningkatan skor MMSE setelah penerapan terapi kenangan lebih mencerminkan perbaikan pada kemampuan memori segera atau memori jangka pendek (recall), karena domain recall MMSE terbukti paling sensitif terhadap fungsi memori. Sementara itu, perubahan pada memori jangka panjang belum dapat disimpulkan secara optimal hanya berdasarkan MMSE (Truong *et al.*, 2024).

Penerapan *evidence based practice* terapi kenangan didukung oleh penelitian Sigalingging *et al.*, (2024) yang berjudul *Application of Reminiscence Therapy As An Improving Effort Cognitive Function of*

Older Age, dalam penelitian ini kedua responden menunjukkan peningkatan fungsi kognitif dengan kenaikan skor MMSE, yaitu 15 menjadi 21 pada responden pertama dan 16 menjadi 23 pada responden kedua. Hasil tersebut menunjukkan perubahan kategori dari gangguan kognitif berat (definite) menjadi gangguan kognitif ringan (probable). Selain itu, terapi kenangan terbukti dapat meningkatkan kemampuan orientasi, daya ingat dan bahasa sehingga membantu mempertahankan fungsi kognitif dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Studi kasus ini didukung juga oleh penelitian Susilo, (2022) bahwa terdapat peningkatan skor fungsi kognitif lansia pada MMSE dari 15 menjadi 18 setelah diberikan terapi kenangan menggunakan media video. Analisis statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap fungsi kognitif lansia ($p < 0,001$). Penerapan ini juga didukung oleh penelitian Shin *et al.*, (2023) dan Lu *et al.*, (2023) bahwa terapi kenangan yang diberikan kepada lansia terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kepuasan hidup. Penelitian Justo *et al.*, (2022) dan Cammisuli *et al.*, (2022) bahwa terapi kenangan menggunakan media musik klasik terbukti dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia demensia, yang ditandai dengan perbaikan kemampuan kognitif yang dirasakan oleh subjek.

Secara fisiologis, fungsi kognitif memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pada lansia. Penurunan fungsi kognitif dapat mengganggu kualitas serta durasi tidur akibat meningkatnya kadar hormon kortisol yang berpengaruh terhadap pengaturan siklus tidur.

Semakin berat gangguan kognitif yang dialami, semakin besar kemungkinan lansia mengalami gangguan kualitas tidur. Sebaliknya, lansia dengan fungsi kognitif yang masih baik cenderung memiliki pola tidur yang lebih berkualitas. Hal ini karena fungsi kognitif yang optimal mendukung proses eliminasi beta-amyloid di otak, mempertahankan plastisitas sinaps, serta menjaga keseimbangan produksi melatonin dan fungsi *suprachiasmatic nucleus* sebagai pusat pengatur ritme sirkadian. Dengan demikian, fase tidur restoratif seperti *slow wave sleep* (SWS) dan *rapid eye movement* (REM) dapat berlangsung secara optimal sehingga kebutuhan istirahat dan tidur lansia dapat terpenuhi dengan baik (Liao *et al.*, 2023; Qiu *et al.*, 2024).

B. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

- a. Lansia kooperatif
- b. Waktu pelaksanaan yang mudah disepakati dengan klien
- c. Tingkat kemandirian dalam kategori mandiri/baik

2. Faktor Penghambat

- a. Kegiatan pribadi lansia yang belum selesai saat akan dilaksanakan terapi
- b. Lingkungan wisma yang cukup ramai dengan suara tv dan lansia atau mahasiswa yang sedang ngobrol.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus ini memiliki keterbatasan yaitu adanya BIAS karena kedua responden berada pada satu wisma yang sama. Lingkungan yang relatif seragam, meliputi aktivitas harian dan kondisi lingkungan fisik yang sama dapat memengaruhi respons intervensi secara serupa. Selain itu penggunaan instrument PSQI juga merupakan suatu kelemahan karena instrument tersebut bersifat *self-reporting* (laporan mandiri dari lansia) yang sulit dipastikan keakuratannya.