



**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK):  
ORIENTASI REALITAS TERHADAP PERUBAHAN  
FUNGSI KOGNITIF LANSIA DI KARANG WERDA  
KEBONSARI INDAH KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh  
**Arisna Tunggal Pristyawan**  
**NIM 062310101021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2012**



**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK):  
ORIENTASI REALITAS TERHADAP PERUBAHAN  
FUNGSI KOGNITIF LANSIA DI KARANG WERDA  
KEBONSARI INDAH KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Arisna Tunggal Pristyanan**  
**NIM 062310101021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2012**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK): ORIENTASI REALITAS TERHADAP PERUBAHAN FUNGSI KOGNITIF LANSIA DI KARANG WERDA KEBONSARI INDAH KABUPATEN JEMBER**



oleh

**Arisna Tunggal Pristyan**  
**NIM 062310101021**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Ns. Wantiyah, M. Kep**

**Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SwT atas segala rahmat dan hidayah-Nya serta karunia dan kekuatan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini;
2. ibunda Sri Mulyati dan ayahanda Moch. Naib tercinta atas segala kasih sayang dan cinta yang tulus, serta pengorbanannya, terima kasih Ibu dan Ayah atas segala yang diberikan dan diajarkan kepada saya, restu dan doa Ibu dan Ayah selalu memberiku jalan untuk mencapai kesuksesan;
3. adikku Afanda Dwi Ragil Risnavian, yang menjadi kebanggaan saya dan keluarga;
4. Evi Prihatiningtyas yang menjadi bagian dari perjalanan hidupku dan penyemangatku atas motivasi yang tak henti-henti dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini;
5. almamater dan bapak ibu guruku tercinta di TK Dharma Wanita III Jogosari, SD Negeri 3 Jogosari, SLTP Negeri 2 Pandaan, SMA Negeri 1 Purwosari, seluruh dosen, staf dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan pihak-pihak lain yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan dan motivasi-motivasi dalam meraih kesuksesan;
6. para lansia di Yayasan Gerontologi Abiyoso Kabupaten Jember yang menjadi anggota keluarga baru buat saya, dan ucapan spesial untuk Drs. Imam Soebagio, M.B.A atas segala hal yang diberikan kepada saya;
7. penghuni Blossom periode I (Mas Handono, Mas Juli, Mas Muji, Yunus), Blossom periode II (Yusuf, Iman, Alvidz, Yudha), kisah yang indah sepaguyuban dengan kalian;
8. semua teman-teman angkatan 2006 PSIK Universitas Jember baik yang masih ada maupun telah tiada, *We Born To Care*; dan
9. seluruh mahasiswa PSIK Universitas Jember dari kakak angkatan 2005 hingga adik angkatan 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, terima kasih atas keakraban yang kalian berikan selama ini.

## MOTO

“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.”

(terjemahan Surat Ar-Rum ayat 54)\*)

Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur- angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah.

(terjemahan Al-Hajj ayat 5)\*)

Tua berguna dan berkualitas.\*\*)

---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2002. *Al Qur'an dan Terjemahan*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

\*\*\*) Yayasan Gerontologi Abiyoso. 2009. *Dwi Wimdu Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur.

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Arisna Tunggal Pristyanan

NIM : 062310101021

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Oktober 2012

Yang menyatakan,

Arisna Tunggal Pristyanan

NIM 062310101021

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 22 Oktober 2012

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan

TimPenguji

Ketua,

Ns. Wantiyah, M. Kep.

NIP. 19810712 200604 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.

NIP. 19810811 201012 2 002

Ns. Tantut Susanto, M. Kep, Sp. Kep. Kom.

NIP. 19800105 200604 1 004

Mengesahkan  
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp. KJ

NIP. 19490610 198203 1 001

Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember

*(The Effect of Group Activity Therapy: Reality Orientation to the Changed of Elderly Cognitive Function at Karang Werda Kebonsari Indah in Jember)*

**Arisna Tunggal Pristyawan**

*Nursing Science Study Program Jember University*

### **ABSTRACT**

*One of the health status of elderly which have an important role was cognitive function. Impaired of cognitive function will result decreased ability of memory, concentration and intellectual function, so that the changed of elderly cognitive function in the ability to interfere with the functions of daily life and became a trigger anxiety. Group activity therapy: reality orientation is one of the beneficial nursing interventions to maintain cognitive function of elderly. This aimed of the research was to analyzed the effect of group activity therapy: reality orientation to the changed of elderly cognitive function at Karang Werda Kebonsari Indah District of Jember. It was pre experimental research with one group pre test and post test design. Sample the research was twenty respondents of elderly and used purposive sampling technique. The result shown mean of respondents age was 67,15 years, 80% female (16 respondents). Data was analyzed with dependent t-test, with an average increased was 2,65. The result showed that p value = 0.000, (p value <  $\alpha$ )  $\alpha$  = 0,05. The conclusion there was a very significant effect between group activity therapy: reality orientation to the changed of elderly cognitive function at Karang werda Kebonsari Indah District of Jember. The nurse can used group activity therapy: reality orientation to increase the cognitive function of elderly.*

**Key Words:** *Elderly, Elderly Cognitive Function, Group Activity Therapy: Reality Orientation*



## RINGKASAN

### **Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah**

**Kabupaten Jember;** Arisna Tunggal Pristyawan, 062310101021; 2012; xix dan 144 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Kata kunci: Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas, Lansia, Perubahan Fungsi Kognitif

Status kesehatan lansia yang memiliki peranan penting salah satunya yaitu status fungsional. Status fungsional adalah kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari secara sehat. Konsep ini terintegrasi menjadi 3 domain utama, yaitu fungsi biologis, psikologis (kognitif dan afektif) serta sosial. Gangguan fungsi kognitif akan mengakibatkan penurunan kemampuan daya ingat, daya pikir, konsentrasi, fungsi intelektual, perubahan *mood* dan tingkah laku, sehingga penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari (meliputi mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah, kontinen dan makan). Hal ini juga dapat mengakibatkan lansia merasa asing dan menjadi pencetus terjadinya ansietas.

Prevalensi gangguan fungsi kognitif meningkat dengan bertambahnya usia, kurang dari 3% terjadi pada kelompok usia 65-70 tahun dan lebih dari 25% terjadi pada kelompok usia di atas 85 tahun. Gangguan fungsi kognitif akan mengakibatkan penurunan kemampuan daya ingat, daya pikir, konsentrasi, fungsi intelektual, perubahan *mood* dan tingkah laku, sehingga penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif yang kompleks dapat mengakibatkan kerusakan memori yang utama. Defisit kognitif tersebut mengakibatkan gangguan fungsi sosial atau okupasional dan menunjukkan suatu penurunan dari fungsi individu sebelumnya. Hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Karang Werda Kebonsari Indah, sebanyak 70% lansia mengeluhkan sering lupa, perhatian berkurang,

lambat dalam pengambilan keputusan dan konsentrasi mengalami penurunan. Upaya yang dilaksanakan oleh Karang Werda Kebonsari Indah dalam mengatasi permasalahan tersebut berupa pertemuan rutin dan senam kesehatan lansia.

Beberapa cara yang efektif dalam mengatasi perubahan fungsi kognitif diantaranya konseling, terapi kelompok, senam otak, latihan neurobik, menjaga kesehatan melalui makanan, menghindari merokok dan alkohol serta berolahraga teratur. Terapi kelompok seringkali berhasil digunakan untuk lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif. Terapi kelompok yang dimaksud adalah terapi aktivitas kelompok orientasi realitas. TAK: orientasi realitas dapat membantu lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif dengan mengorientasikan keadaan sekarang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh TAK: orientasi realitas terhadap perubahan fungsi kognitif lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini menggunakan studi pre eksperimental dengan rancangan *pre-test and post-test group design*. Penelitian dilaksanakan di Balai Desa Kebonsari Indah Kabupaten Jember dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik *dependent t-test* dengan CI 95%. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Mini Mental State Examination* (MMSE).

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa rata-rata umur responden 67,15 tahun, jenis kelamin perempuan 80% (16 lansia), nilai fungsi kognitif sebelum TAK: orientasi realitas 24,40 (penurunan fungsi kognitif ringan) dan nilai fungsi kognitif sesudah TAK: orientasi realitas 27,05 (fungsi kognitif normal). Analisis bivariat menggunakan *paired t-test*, dengan rata-rata mengalami kenaikan sebesar 2,650. Berdasarkan pengolahan data, didapatkan bahwa  $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh yang amat sangat bermakna antara terapi aktivitas kelompok (TAK): orientasi realitas terhadap perubahan fungsi kognitif lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember. Perawat dapat menerapkan TAK: orientasi realitas untuk fungsi kognitif pada lansia sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat.

## PRAKATA

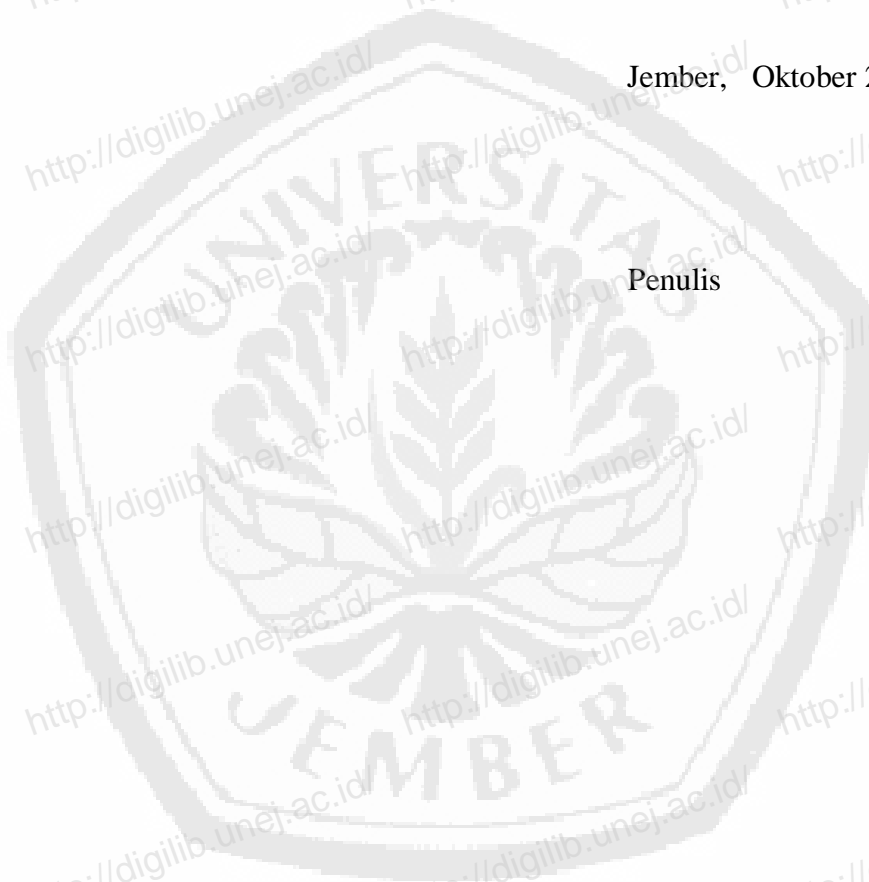
Puji syukur kehadiran Allah SwT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. dr. Sujono Kardis, Sp.KJ., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Tantut Susanto, M. Kep., Sp. Kep. Kom., selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan banyak masukan dalam kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Wantiyah, M. Kep, selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep, selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing dan memberikan masukan, saran serta arahan dari awal hingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Drs. Imam Soebagio, M.B.A selaku Pengurus Perwakilan Yayasan Gerontologi Abiyoso Kabupaten Jember yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian;
5. para lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember yang sekaligus menjadi responden penelitian, yang sudi berbagi ilmu dan tawa serta kisah pengalaman hidup dengan saya;
6. teman-teman seluruh angkatan khususnya angkatan 2006 PSIK Universitas Jember yang telah memberikan dukungan dan saran selama penyusunan skripsi ini;
7. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna mendapatkan hasil yang lebih sempurna dan bermanfaat untuk masa yang akan datang. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya bidang keperawatan.

Jember, Oktober 2012

Penulis



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan .....	7
1.4.3 Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan .....	7
1.4.4 Manfaat Bagi Lansia dan Karang Werda .....	7
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>8</b>

<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Karang Werda .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Lansia .....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Pengertian Lansia .....	10
2.2.2 Batasan Usia Lansia .....	11
2.2.3 Teori-Teori Proses Penuaan .....	12
2.2.4 Perubahan pada Lansia .....	17
<b>2.3 Kognitif .....</b>	<b>24</b>
2.3.1 Pengertian Kognitif .....	24
2.3.2 Perubahan Fungsi Kognitif .....	25
2.3.3 Aspek-Aspek Fungsi Kognitif .....	27
2.3.4 Fungsi Kognitif pada Lansia .....	29
2.3.5 Instrumen Fungsi Kognitif .....	30
<b>2.4 Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) .....</b>	<b>32</b>
2.4.1 Pengertian TAK .....	32
2.4.2 Manfaat TAK .....	32
2.4.3 Tujuan TAK .....	33
2.4.4 Komponen dalam TAK .....	34
2.4.5 Model-Model TAK .....	38
2.4.6 Tahapan dalam TAK .....	39
2.4.7 Peran Perawat dalam TAK .....	43
2.4.8 Macam-Macam TAK .....	44
<b>2.5 Terapi Aktivitas Kelompok (TAK): Orientasi Realitas .....</b>	<b>46</b>
2.5.1 Pengertian TAK: Orientasi Realitas .....	46
2.5.2 Tanda-Tanda Gangguan Orientasi Realitas .....	47
2.5.3 Tujuan TAK: Orientasi Realitas .....	49
2.5.4 Aktivitas dan Indikasi TAK: Orientasi Realitas .....	49
2.5.5 Pedoman untuk TAK: Orientasi Realitas .....	49
<b>2.6 Pengaruh TAK: Orientasi Realitas terhadap Perubahan     Fungsi Kognitif Lansia .....</b>	<b>52</b>
<b>2.7 Kerangka Teori .....</b>	<b>54</b>

<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>55</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>55</b>
<b>3.2 Hipotesis .....</b>	<b>55</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>56</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>56</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>57</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	57
4.2.2 Sampel Penelitian .....	57
4.2.3 Teknik Sampling .....	57
4.2.4 Kriteria Sampel .....	58
<b>4.3 Tempat Penelitian .....</b>	<b>59</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>59</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>59</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>60</b>
4.6.1 Sumber Data .....	60
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	61
4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data .....	69
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	69
<b>4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data .....</b>	<b>70</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	70
4.7.2 <i>Coding</i> .....	71
4.7.3 <i>Processing/Entry</i> .....	71
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	71
4.7.5 Univariat .....	72
4.7.6 Bivariat .....	72
<b>4.8 Etika Penelitian .....</b>	<b>73</b>
4.8.1 Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	73
4.8.2 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	74
4.8.3 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	74
4.8.4 Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	74
4.8.4 Kemanfaatan ( <i>Beneficience</i> ).....	75

<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>76</b>
5.1.1 Analisis Univariat .....	76
5.1.2 Analisis Bivariat .....	82
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>83</b>
5.2.1 Karakteristik Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember .....	83
5.2.2 Fungsi Kognitif Lansia Sebelum TAK .....	84
5.2.3 Fungsi Kognitif lansia Sesudah TAK .....	90
5.2.4 Pengaruh TAK terhadap Fungsi Kognitif Lansia .....	94
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>97</b>
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>98</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>98</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>99</b>
6.2.1 Bagi Peneliti .....	99
6.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan .....	99
6.2.3 Bagi Pendidikan Keperawatan .....	100
6.2.4 Bagi Lansia dan Karang Werda .....	100
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>101</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>104</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	54
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	55
Gambar 4.1 Pola Penelitian <i>One Group Pre Test Post Test Design</i> .....	56



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Kemampuan Kognitif pada Penuaan .....	22
Tabel 2.2 Peran dan Fungsi Kelompok .....	37
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	60
Tabel 5.1 Distribusi Umur Lansia dengan Perubahan Fungsi Kognitif di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20) .....	77
Tabel 5.2 Karakteristik Jenis Kelamin Lansia dengan Perubahan Fungsi Kognitif di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20).....	78
Tabel 5.3 Distribusi Fungsi Kognitif Lansia Sebelum TAK: Orientasi Realitas di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20).....	79
Tabel 5.4 Distribusi Nilai Parameter MMSE Sebelum TAK: Orientasi Realitas di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20).....	79
Tabel 5.5 Distribusi Fungsi Kognitif Lansia Sesudah TAK: Orientasi Realitas di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20).....	80
Tabel 5.6 Distribusi Nilai Parameter MMSE Sesudah TAK: Orientasi Realitas di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=20).....	81
Tabel 5.7 Analisis Pengaruh TAK: Orientasi Realitas terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Lansia di Karang Werda Kebonsari Indah Kabupaten Jember, Agustus - Oktober 2012 (N=22) .....	82

## DAFTAR LAMPIRAN

A. Lembar <i>Informed</i> .....	104
B. Lembar <i>Consent</i> .....	105
C. Data Responden .....	106
D. <i>Mini Mental Examination</i> (MMSE) .....	107
E. SOP .....	110
F. Lembar Evaluasi dan Kerja Responden .....	122
G. Skema Alur Kegiatan Penelitian .....	123
H. <i>Time Table</i> Kegiatan Penelitian .....	124
I. Matriks Data Umum dan Tingkat Kognitif .....	125
J. Matriks Hasil Penelitian .....	126
K. Matriks Parameter MMSE .....	127
L. Matriks Perbandingan Hasil Parameter MMSE .....	129
M. Hasil Uji Statistika .....	130
N. Dokumentasi Kegiatan .....	134
O. Surat Perijinan .....	135
P. Lembar Bimbingan Skripsi .....	141