



# PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

*5<sup>th</sup> Adult Nursing in Practice : Using Evidence in Care*

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

Semarang, 06 Mei 2017

**Departemen Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**

Jln. Prof. Soedharto, S.H., Tembalang-Semarang  
Telp. (024) 76480919, Fax. (024) 76486849  
Website: [www.keperawatan.undip.ac.id](http://www.keperawatan.undip.ac.id)

# PROSIDING

## SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

*5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care*

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*)  
pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**



Editor :

Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep  
Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB  
Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D

Semarang, 6 Mei 2017

Diterbitkan oleh:

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang, Semarang 50275

Telp. (024) 76480919 Fax. (024) 76486849

**PROSIDING SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN**

*5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care*

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

EDITOR: Yuni Dwi Hastuti, Chandra Bagus R, Suhartini,

LAYOUT EDITOR: Nur Laili Fithriana

DESAIN SAMPUL: Nur Laili Fithriana

DITERBITKAN OLEH DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP

JL. PROF H. SOEDHARTO SH

TEMBALANG, SEMARANG, JAWA TENGAH 50275

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan

*“5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care”*

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

Semarang: Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP, 2017

1 eksemplar, x, 231 halaman, 8.27” x 11.69”

**SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN**

**5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care**

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim *reviewer*:

*Dr. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D*

*Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB*

*Ns. Muhammad Muin, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom*

*Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB*

*Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB*

*Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat*

*Dr. Meidiana Dwidianti, S.Kp., M.Sc*

*Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes*

*Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp., M.Kep*

*Suhartini, S.Kp., MNS, Ph.D*

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr., Wb.

Salam Sejahtera untuk kita semua.

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, dimana kita dapat bersama-sama meluangkan waktu dan meringankan langkah untuk hadir dalam acara Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan hari ini dengan tema **“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**. Saya ingin mengucapkan selamat datang kepada Anda sekalian para peserta Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan *5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care* di Semarang, Jawa Tengah.

Sejalan dengan pesatnya kemajuan teknologi dan informasi, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga semakin meningkat. Perawat sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan profesional yang terkini meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Perawat juga dituntut untuk selalu berpikir kritis dalam mengambil keputusan perawatan klien, berdasarkan *evidence based practice* atau bukti terbaik yang ditemukan. Dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis *evidence* diharapkan dapat menghasilkan perawatan klien yang berkualitas, efektif, efisien, dan terstandar.

Saat ini, keperawatan di Indonesia masih terus meningkatkan kuantitas dan kualitas aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* dalam pemberian layanan asuhan keperawatan. Aplikasi *evidence based nursing* ini sangat diperlukan salah satunya dalam pemberian pelayanan perawatan yang berkelanjutan bagi pasien akut, kronis, kritis, dan terminal. Perawatan berkelanjutan (*continuing of care*) mencakup satu sistem yang memberikan pedoman dan alur perawatan kesehatan pasien secara komprehensif. Perawatan berkelanjutan tersebut mencakup semua level dalam perawatan serta semua aspek kehidupan pasien: fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perawatan berkelanjutan juga melibatkan manajemen rumah sakit dan pelayanan kesehatan komunitas yang berkomitmen menyediakan pelayanan kesehatan tersebut.

Untuk mendukung hal tersebut, maka Bagian Keperawatan Dewasa, Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP menyelenggarakan Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan ini untuk mengetahui perkembangan terbaru mengenai aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* khususnya perawatan berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada pasien dan keluarga di area keperawatan dewasa, sehingga nantinya diharapkan dapat diterapkan secara optimal dalam pelayanan keperawatan.

Akhir kata, jika ada kekurangan dalam penyelenggaraan seminar ini, kami mohon maaf. Selamat mengikuti seminar dan rangkaian kegiatan pendukungnya. Semoga apa yang kita lakukan hari ini bermanfaat untuk kemajuan keperawatan di masa depan. Amin.

Wassalamualaikum ,Wr., Wb.

Semarang, 6 Mei 2017  
Ketua Panitia,



Ns. Henni Kusuma, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.MB  
NIP. 19851208 201404 2 001

## SUSUNAN PANITIA

### SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

#### **“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

Ketua	: Ns. Henni Kusuma, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB
Sekretaris	: Ns. Susana Widyaningsih, S.Kep., MNS
Bendahara	: Try Alim Nasrudin, SE
Sie Ilmiah	: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep Chandra Bagus Ropiyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D
Sie Acara	: Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep Ns. Niken Safitri Dyan K, M.Si.Med Ns. Reni Sulung Utami, S.Kep.,M.Sc
Sie Pudekdok dan Danus	: Ns. Ahmat Pujianto, S.Kep., M.Kep Nur Laili Fithriana, S.Kep Etty Nurul Afidah, S.Kep
Sie Konsumsi	: Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN
Sie Perlengkapan	: Wakidjo Hery Krisnanto

**SUSUNAN ACARA**  
**Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan**  
 5<sup>th</sup> Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**  
 Semarang, 6 Mei 2017

Waktu	Kegiatan	Narasumber/PJ
07.00 – 08.00	Registrasi	Panitia
08.00 – 09.00	Pembukaan, Laporan dan Sambutan	Panitia
09.00 – 11.00	<i>Plenary Session I</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspek Psikososial Pasien dan Keluarga dengan Penyakit Kronik&amp;Terminal dalam Perawatan Berkelanjutan</li> <li>• Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Berkelanjutan</li> <li>• Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Akut dan Kritis</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Prof.Budi Anna Keliat, S.Kp.,M.App.Sc</b></p> <p style="text-align: center;"><b>I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Moderator : Chandra Bagus R, M.Kep.,Sp.Kep.MB</b></p>
11.00 – 11.30	<i>Sponsorship Presentation</i>	Tim Sponsor
11.30 – 12.30	<i>Poster Presentation</i>	Poster Presenter
12.30 – 13.00	ISHOMA	Panitia
13.00 – 14.00	<i>Oral Presentation</i>	Oral Presenter
14.00 – 15.00	<i>Plenary Session II</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen Perawatan Berkelanjutan di Rumah Sakit</li> <li>• Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&amp;Terminal</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Dr.Rita Kartika Sari, S.Kp.,M.Kes</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ns.Niken Safitri DK, S.Kep.,M.Si.Med</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Moderator: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep.,M.Kep</b></p>
15.00 – selesai	Penutupan	Panitia



## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Kata Pengantar .....	iv
Susunan Panitia .....	vi
Susunan Acara .....	vii
Daftar Isi .....	viii
<i>Materi Pembicara</i>	
1. Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal Niken Safitri DK.....	1
<i>Oral Presenter</i>	
1. Perbandingan Skor Kual Pasien Kanker yang Mendapat Terapi Kemoterapi antara Usia Muda Dibandingkan Usia Tua <u>Kasron, Agung Waluyo,Debie Dahlia</u> .....	6
2. Modifikasi <i>Pro Self Pain Control</i> untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Kanker Kolorektal <u>Khoirunnisa' Munawaroh, Untung Sujianto, Mardiyono</u> .....	13
3. Pengaruh Penggunaan Antiseptik Kombinasi Povidon Iodine dan Alkohol terhadap Kejadian Plebitis <u>Sri Hananto Ponco Nugroho</u> .....	20
4. Program Pemberdayaan Keluarga dalam Melakukan Perawatan pada Pasien dengan Kanker <u>Yuni Sufyanti Arief</u> .....	25
5. Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi : <i>Literature Review</i> <u>Gandes Ambarwati, Anggorowati, Chandra Bagus Ropyanto</u> .....	30
6. Pengaruh Hipnoterapi terhadap Skala Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gout <u>Fakhrudin Nasrul Sani</u> .....	36
7. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien di ruang <i>Intensive Coronary Care Unit (ICCU)</i> <u>Endiyono, Agus Santosa</u> .....	45
8. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pasien HIV/AIDS: Review Literatur <u>Utami Hidayati, Untung Sujianto, Henni Kusuma</u> .....	54
9. Intervensi Posisi Lateral 30° Dua Jam Pasca <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> terhadap Stabilitas Hemodinamik di Ruang Intensive Care Unit; Pendekatan <i>Evidence Based Practice</i> <u>Ahmad Asyrofi, Elly Nurachmah, Tuti Herawati</u> .....	59
10. Perbandingan Efektivitas Nebulizer Menggunakan Jet Nebu dengan Nebulizer Menggunakan Oksigen terhadap Status Respirasi Pasien Asma <u>Agus Santosa, Endiyono</u> .....	69
11. Efektivitas Senam Kaki Diabetik dengan Koran dan Senam Kaki Diabetik dengan Bola Plastik terhadap Nilai <i>Ankle Brachial Index (ABI)</i> pada Pasien DM Tipe 2 di Kelurahan Gisikdrono Semarang <u>Sri Puguh Kristiyawati, Dwi Fitriyanti, Bagus Ananta Tanujiarso, Gamaliel Anggriya Dwi Putra</u> .....	75

12. Gambaran Tingkat Kepuasan Seksual pada Ibu Menyusui Nauvila Fitrotul Aini, <u>Sari Sudarmiati</u> .....	81
13. Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Sukamaju Simpang Propau Kabupaten Lampung Utara Tahun 2015 <u>Rina Mariani</u> .....	88
14. Model Intervensi Keperawatan Komunitas CEGAT Mempertahankan Keseimbangan Tubuh pada Lansia <u>Stefanus Mendes Kiik</u> , Junaiti Sahar, Henny Permatasari.....	94
15. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Kolesterol Darah pada Masyarakat Dusun Wedomartani Sleman Yogyakarta <u>Siti Fadlilah</u> .....	102
<i>Poster Presenter</i>	
1. Perawatan Daya Ingat Lansia Menggunakan <i>Back Massage</i> <u>Kushariyadi</u> .....	109
2. Terapi Pijat Punggung untuk Meningkatkan <i>Recalling</i> pada Klien Lansia <u>Murtaqib</u> , Kushariyadi.....	115
3. Penggunaan ARV dengan Perubahan Kadar CD4 pada Pasien HIV/ AIDS <u>Nila Titis Asrining Tyas</u> , Nanda Vera Nurmalia, Andreas Christian Wijaya.....	122
4. <i>Illness Belief</i> dan <i>Illness Representation</i> pada Pasien Diabetes Mellitus: <i>Literature Review</i> <u>Raudhotun Nisak</u> , Suhartini, Niken Safitri D.K.....	127
5. Pengaruh Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) terhadap Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi Laparatomi Umi Fadilah, <u>Mugi Hartoyo</u> , Desak Parwati.....	136
6. Pengaruh <i>Intradialytic Exercise</i> dan Terapi Musik Klasik terhadap Tekanan Darah Intradialisasi pada Pasien CKD Stage V yang Menjalani Hemodialisa <u>Nia Firdianty Dwiatmojo</u> , Shofa Chasani, Henni Kusuma.....	145
7. <i>Literature Review</i> : Kualitas Hidup Keluarga Pasien di <i>Intensive Care Unit</i> <u>Noor Fitriyani</u> , Achmad Zulfa Juniarto, Reni Sulung Utami.....	154
8. Hubungan KDRT dengan Perceraian <u>Fepi Susilawati</u> , Almurhan.....	158
9. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Saat Balita Diare Iswati, <u>Elsa Naviati</u> .....	163
10. Hubungan antara Haemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan Serum Lipid Profil (CT,TG,HDL,LDL) pada DM T2 (GDP,GD2J) <u>Indranila KS</u> .....	169
11. Seorang wanita 21 tahun dengan Lupus Eritematosus (LES), Autoimun Hemolitik Anemia (AIHA), dan Grave's Disease : Laporan Kasus <u>Indranila KS</u> .....	174
12. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) <u>Siti Aminah</u> .....	178
13. Motivasi Wanita Usia Produktif yang Berisiko Kanker Serviks Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) <u>Ni Ketut Alit Armini</u> , Tiyas Kusumaningrum, Fatimah Zahra.....	184
14. Supervisi Kepala Ruang Model Reflektif pada Area Keperawatan Dewasa ; <i>Literature Review</i> <u>Santoso</u> , Anggorowati, Rita Kartika Sari.....	190

15. Pengaruh Respon Relaksasi Benson terhadap Respon Fisiologis Pasien Stroke Iskemik Akut <u>Dwi Mulianda, Dwi Pudjonarko, Henni Kusuma</u> .....	197
16. Extra Virgin Olive Oil (EVOO) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Luka Tekan pada Pasien Pasca Stroke; Review Literatur <u>Endang Supriyanti</u> .....	203
17. Pengaruh <i>Self-Efficacy Training</i> terhadap <i>Self-Efficacy</i> dan Kepatuhan Program Pengobatan pada Pasien Hemodialisis <u>Pratiwi, Shofa Chasani, Mardiyono</u> .....	208
18. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) Ekstremitas Bawah <u>Sulistiyaningih, Chandra Bagus Ropyanto</u> .....	211
19. Gambaran Self Care Pada Pasien Gagal Jantung Nurul Widowati, <u>Yuni Dwi Hastuti</u> .....	218
20. Review literature Mental Model Perawat Dalam Penampilan Menjalankan Tugas <u>Dewi Ulfah, Suhartini</u> .....	225
21. Review Literature Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pra Operasi <u>Diah Ayu Nuraini, Suhartini</u> .....	229

## PERAWATAN DAYA INGAT LANSIA MENGGUNAKAN *BACK MASSAGE*

**Kushariyadi** ( korespondensi : [kushariyadi@gmail.com](mailto:kushariyadi@gmail.com) atau [kushariyadi@unej.ac.id](mailto:kushariyadi@unej.ac.id))

Akademisi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

### Abstrak

Masalah mengenai perubahan terkait usia pada proses penuaan dapat menurunkan daya ingat pada lansia karena lansia yang semakin bertambah usia diharapkan daya ingat dapat terpelihara dengan baik sehingga fungsi dan kualitas hidup lansia sebagai individu kompleks dan unik dapat berfungsi dan sejahtera. Permasalahan lansia bahwa terdapat penurunan daya ingat pada lansia seperti kesulitan dalam perhatian dan kalkulasi. Lansia kurang lancar menghitung mundur mulai dari angka yang tertinggi ke angka yang terendah, lansia juga kurang lancar mengeja mundur kata-kata. Lansia menyatakan permasalahan mengenai penurunan daya ingat yang dialami dan dirasakan sudah sejak lama. Sampai saat ini perawatan terhadap penurunan daya ingat pada lansia menggunakan pijat punggung masih belum pernah dilakukan. Tujuan penelitian adalah untuk membandingkan kelompok lansia sebelum diberi intervensi dengan setelah diberi intervensi *back massage*. Jenis penelitian eksperimen semu dengan rancangan *one group pre-post test treatment*. Tehnik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 12 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen MMSE. Hasil analisis *Wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai perhatian dan kalkulasi adalah  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ). Bahwa ada perbedaan perhatian dan kalkulasi lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian *back massage*. Rekomendasi bahwa lansia harus membiasakan diri dalam menggunakan strategi latihan untuk memusatkan perhatian dan kalkulasi.

**Kata kunci:** *back massage*, daya ingat, lansia

Lansia secara fisiologis terjadi penurunan daya ingat yang bersifat ireversibel. Kondisi ini disebabkan oleh proses penuaan dan perubahan degeneratif yang mungkin progresif (Gething et al, 2004; Lovell, 2006). Masalah mengenai perubahan terkait usia pada proses penuaan dapat menurunkan daya ingat pada lansia karena lansia yang semakin bertambah usia diharapkan fungsi daya ingat dapat terpelihara dengan baik sehingga fungsi dan kualitas hidup lansia sebagai individu kompleks dan unik dapat berfungsi dan sejahtera. Permasalahan pada lansia bahwa terdapat penurunan daya ingat pada lansia seperti kesulitan dalam perhatian dan kalkulasi. Lansia kurang lancar menghitung mundur mulai

dari angka yang tertinggi ke angka yang terendah, lansia juga kurang lancar mengeja mundur kata-kata. Lansia menyatakan permasalahan mengenai penurunan daya ingat yang dialami dan dirasakan sudah sejak lama.

Insiden lansia di Amerika yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 47 lansia berusia 50-67 tahun (Lesch, 2003). Insiden lansia di Italia yang mengalami penurunan daya ingat terdapat 20 lansia berusia 60-70 tahun (Cavallini et al, 2003). Insiden lansia di Netherlands yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 93 lansia dengan usia 65 tahun (Ekkers et al, 2011). Insiden lansia di Norwegia yang mengalami penurunan daya ingat terdapat 27% dengan diagnosis

gangguan daya ingat subyektif dan sebanyak 19 lansia berusia rerata 60,9 tahun (Braekhus et al, 2011). Insiden lansia di Hongkong yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 20 lansia berusia 80 tahun (Lim, et al, 2012). Penelitian pada anak sekolah dasar di Surabaya terdapat peningkatan daya ingat yang signifikan (Erviyanti, 2007). Insiden lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto yang mengalami penurunan daya ingat sebanyak 30 sampel dengan usia antara 58-91 tahun (Kushariyadi, 2013).

Penyebab penurunan daya ingat lansia secara fisiologis antara lain karena terjadi proses penuaan dan perubahan degeneratif yang progresif dan bersifat ireversibel (Gething et al, 2004; Lovell, 2006). Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan, pengalaman hidup dan faktor sosioemosional seperti perilaku, harapan, dan motivasi. Motivasi dapat memengaruhi proses daya ingat (Carstensen et al, 2006; Ormrod, 2009). Kemampuan daya ingat juga dipengaruhi oleh kesehatan, emosi, kognitif, kepribadian, dan karakteristik psikologi (Hofer et al, 2006; Kramer et al, 2006). Akibat dari penurunan daya ingat lansia jika tidak dilakukan tindakan akan terjadi penurunan daya ingat pada lansia (Abraham et al, 1997; Miller, 2009). Hal ini sesuai dengan teori kemunduran yang menyatakan dengan bertambahnya usia, daya ingat akan mengalami penurunan. Perubahan neuron dan sinaps otak sebagai pembentukan daya ingat juga mengalami penurunan seiring bertambahnya usia (Solso et al, 2008; Wade et al, 2008). Akibat lainnya yaitu informasi yang tidak cepat dipindahkan ke daya ingat jangka pendek akan menghilang (Hartley, 2006; Solso et al, 2008; Wade et al, 2008). Dampak lain terjadi penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan sehingga menyebabkan gangguan psikososial, mencetuskan atau

memperburuk kemunduran fisik, terjadi penurunan kualitas hidup dan menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia (Stanley & Beare, 2007).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan intervensi keperawatan *back massage* untuk merawat daya ingat lansia. *Back massage* merupakan tindakan manipulasi yang sistematis pada jaringan lunak tubuh dengan sentuhan dan tekanan berirama untuk memberi efek kesehatan (Sritoomma et al, 2013).

### Metode

Jenis penelitian termasuk dalam eksperimen semu. Rancangan penelitian menggunakan *one group pre-post test treatment design* bertujuan untuk membandingkan kelompok lansia sebelum diberi intervensi dengan setelah diberi intervensi *back massage*. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *simple random sampling*. Randomisasi menggunakan *simple random sampling* untuk memilih sampel lansia. Sampel penelitian meliputi lansia. Besar sampel penelitian sebanyak 12 responden. Karakteristik responden meliputi: 1) usia 60-90 tahun; 2) dapat dilakukan pengukuran status daya ingat; 3) bisa berkomunikasi dengan lancar; 4) bersedia menjadi responden; 5) jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Penelitian dilakukan pada 2016. Instrumen penelitian menggunakan MMSE. Instrumen ini berisi item pertanyaan atau perintah mengenai perhatian dan kalkulasi. Instrumen ini diberikan sekitar 5-10 menit. Sedangkan instrumen variabel *back massage* dilakukan sekitar 10 menit setiap hari selama 7 hari.

Prosedur pengambilan data meliputi: 1) memberikan penjelasan kepada sejumlah lansia yang memenuhi kriteria tentang maksud dan tujuan kegiatan; 2) menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*) yang

disetujui oleh lansia untuk menjadi responden; 3) studi pendahuluan untuk pengambilan data awal penelitian; 4) uji coba instrumen menggunakan instrumen MMSE yang telah dimodifikasi untuk mengetahui validitas diuji dengan korelasi Pearson dan reliabilitas diuji dengan *Cronbach's alpha*; 5) penentuan besar sampel; 6) melakukan *pre-test* pada hari ke-1 menggunakan instrumen MMSE terhadap lansia untuk diukur status daya ingat (perhatian dan kalkulasi); 7) lansia diberikan intervensi keperawatan *back massage* setiap hari selama 7 hari dengan waktu sekitar 10 menit; 8) melakukan *post-test* pada hari terakhir menggunakan instrumen MMSE terhadap lansia untuk diukur status daya ingat (perhatian dan kalkulasi); 9) hasil nilai *pre-test* dan *post-test* dicatat dan disimpan peneliti untuk diolah dan dianalisis. Uji analisis statistik untuk membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan *Wilcoxon sign rank test* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

### Hasil

#### Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (58,3%). Riwayat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 6 orang (50%). Lama tinggal di panti responden sebagian besar selama 0-5 tahun sebanyak 9 orang (75%). Usia responden sebagian besar berkategori *elderly* (60-74 tahun) sebanyak 9 orang (25%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Riwayat Pendidikan, Lama Tinggal di Panti, dan Usia**

No	Karakteristik Responden	Perlakuan	
		Frekuensi	Prosentase
1	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	5	41,7
	Perempuan	7	58,3

No	Karakteristik Responden	Perlakuan	
		Frekuensi	Prosentase
2	Riwayat pendidikan:		
	SD	2	16,7
	SMP	4	33,3
	SMA	6	50,0
	PT (Perguruan Tinggi)	0	0
3	Lama tinggal di panti:		
	0-5 tahun	9	75,0
	6-10 tahun	2	16,7
	>10 tahun	1	8,3
4	Usia:		
	<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	9	74,8
	<i>Old</i> (75-90 tahun)	3	25,0

#### Uji Normalitas

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil perhitungan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada daya ingat (perhatian dan kalkulasi) lansia sebelum perlakuan adalah  $p = 0,001$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka disimpulkan data skor daya ingat (perhatian dan kalkulasi) lansia sebelum perlakuan mempunyai sebaran tidak normal.

**Tabel 2. Hasil uji normalitas daya ingat (perhatian dan kalkulasi)**

	Pre-test					
	Mea n	Med ian	SD	Mi n	Ma x	Nilai p
Daya ingat	2,50	2,50	0,52	2,0	3,0	0,001

#### Nilai Daya Ingat

Tabel 3 menunjukkan bahwa rerata sebelum perlakuan yaitu 2,50 dan setelah perlakuan yaitu 3,42 menunjukkan daya ingat (perhatian dan kalkulasi) yang dihasilkan adalah meningkat. Hasil analisis menggunakan *Wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai signifikan  $p = 0,009$  karena nilai  $p < 0,05$  maka disimpulkan ada perbedaan daya ingat (perhatian dan kalkulasi) lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian *back massage*.

**Tabel 3. Nilai pre-test dan post-test daya ingat (perhatian dan kalkulasi)**

Daya ingat	n	Median (Min-Max)	Rerata +-SD	p
Sebelum diberi <i>back massage</i>	12	(2,00-3,00)	2,50+-0,52	0,009
Setelah diberi <i>back massage</i>	12	(2,00-4,00)	3,42+-0,67	

### Pembahasan

Tabel 3 menunjukkan terdapat perbedaan signifikan ( $p = 0,009$ ) daya ingat (perhatian dan kalkulasi) lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian *back massage*. Pendapat peneliti bahwa kondisi ini kemungkinan disebabkan karena lansia memperhatikan secara seksama saat menerima stimulus yang datangnya secara mendadak dari luar misalnya berupa pertanyaan yang diajukan perawat dan harus dijawab dalam waktu singkat, sehingga respons lansia berupa strategi yang digunakan lebih efektif dan konsentrasi, fokus untuk menjawab pertanyaan tersebut. Faktor usia juga memengaruhi tingkat konsentrasi lansia dimana lansia yang tinggal di panti sebagian besar termasuk kategori *elderly* (60-74 tahun) sebanyak 9 orang (25%).

Penelitian Calero et al (2007) bahwa pelatihan memori terhadap perhatian dan kalkulasi pada lansia dipengaruhi kecepatan pemrosesan dan keefektifan strategi untuk meningkatkan lansia dalam belajar mengingat angka, urutan angka, dan menghitung mundur. Kecepatan pemrosesan dapat mengkompensasi defisit akibat pengaruh usia, pendidikan dan kemampuan verbal.

Kemampuan seperti menyelesaikan masalah, proses berpikir, perhatian dan kalkulasi termasuk fungsi berpikir yang lebih tinggi. Kemampuan pembelajaran, kecepatan pemrosesan dan keefektifan strategi seseorang menjadi selektif karena motivasi,

pemahaman, dan pengenalan terhadap isi materi. Seseorang menggunakan pendekatan tertentu (strategi) untuk mengingat sesuatu dan belajar dalam hal perhatian dan kalkulasi (Maas et al, 2011; Ormrod, 2009).

Atensi (perhatian) yaitu memfokuskan kecepatan pemrosesan mental pada stimuli tertentu. Sesuatu yang diperhatikan individu secara mental dipindahkan ke memori kerja. Memberikan perhatian berarti mengarahkan pikiran pada sesuatu yang perlu dipelajari dan diingat, misalnya mengingat angka dan menghitung mundur. Pada pemrosesan informasi, memori melibatkan proses penyandian, penyimpanan, dan pemanggilan kembali (Ormrod, 2009; Wade et al, 2008).

### Kesimpulan

Pemberian intervensi keperawatan *back massage* secara teratur dapat merawat daya ingat (perhatian dan kalkulasi) lansia. Lansia harus membiasakan diri dalam menggunakan strategi latihan untuk memusatkan perhatian dan kalkulasi. Dari perspektif keperawatan, praktik keperawatan memberikan tantangan dan kesempatan bagi perawat dan *care giver* keluarga secara bersama-sama memberikan terapi alternatif dengan menggunakan teknologi untuk memberikan perawatan pasien secara lebih individual dan holistik.

### Daftar Pustaka

- Abraham, C., & Shanley, E. 1997. Psikologi sosial untuk perawat. Jakarta: EGC.
- Braekhus, A., Ulstein, I., Wyller, T.B., Engedal, K., 2011. The Memory Clinic-outpatient assessment when dementia is suspected. Tidsskr. Nor. laegeforen. 131, 2254–2257. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22085955](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22085955). Diakses 7 Juli 2016.
- Cartensen, L.L., Mikels, J.A., & Mather, M. 2006. Aging and the

- Intersection of Cognition, Motivation, and Emotion. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 343-362). San Diego: Academic Press. [psychology.stanford.edu/~lifespan/publications.htm](http://psychology.stanford.edu/~lifespan/publications.htm). Diakses 2 Juli 2016.
- Calero, M.D., & Navarro, E. 2007. Cognitive plasticity as a modulating variable on the effects of memory training in elderly persons. *Archives of Clinical Neuropsychology* 22 (2007) 63–72. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 8 Agustus 2016.
- Cavallini, E., Pagnin, A., Vecchi, T. 2003. Aging and Everyday Memory: the Beneficial Effect of Memory Training. *Arch. Gerontol. Geriatr.* 37 (2003) 241-257. <[www.elsevier.com/locate/archger](http://www.elsevier.com/locate/archger)>. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 4 Juli 2016.
- Ekkers, W., Korrelboom, K., Huijbrechts, I., Smits, N., Cuijpers, P., Gaag, M.V.D. 2011. Competitive Memory Training for treating depression and rumination in depressed older adults: A randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy* 49 (2011) 588-596. Elsevier. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 4 Juli 2016.
- Erviyanti, A.D. 2007. Peningkatan daya ingat dengan metode belajar hafalan system asosiasi: Penelitian true eksperimen dalam bidang kesehatan mental sekolah di SDN Keputran 3 Surabaya. Tesis. Universitas Airlangga. Surabaya. <<http://ADLN.com/>>. [library@lib.unair.ac.id](mailto:library@lib.unair.ac.id). Diakses 2 Juli 2016.
- Gething, L., Fethney, J., McKee, K., Persson, L.O., Goff, M., Churchward, M. 2004. Validation of the reactions to ageing questionnaire: assessing similarities across several countries. *Journal of gerontological nursing.* 30(9), 47-54. [www.conceptwiki.org/.../Concept:f2db3afe-7ebb-11df-9387-001517](http://www.conceptwiki.org/.../Concept:f2db3afe-7ebb-11df-9387-001517). Diakses 4 Juli 2016.
- Hartley, A. 2006. Changing Role of the Speed of Processing Construct in the Cognitive Psychology of Human Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 183-207). San Diego: Academic Press. [https://tspace.library.utoronto.ca/..../Burton\\_Christine\\_M\\_201111\\_Ph](https://tspace.library.utoronto.ca/..../Burton_Christine_M_201111_Ph). Diakses 7 Juli 2016.
- Hofer, S.M., & Sliwinski, M.J. 2006. Design and Analysis of Longitudinal Studies on Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 17-37). San Diego: Academic Press. [psycnet.apa.org/journals/pag/26/4/778/](http://psycnet.apa.org/journals/pag/26/4/778/). Diakses 2 Juli 2016.
- Kramer, A.F., Fabiani, M., & Colcombe, S.J. 2006. Contributions of Cognitive Neuroscience to the Understanding of Behavior and Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 17-37). San Diego: Academic Press. Diakses 7 Juli 2016.
- Kushariyadi. 2013. Intervensi (stimulasi memory) meningkatkan fungsi kognitif lansia. *Jurnal Ners (Ners J.)* Vol. 8, No.2, Oktober. Program Studi Ilmu Keperawatan FKp Unair bekerja sama dengan PPNI Propinsi Jawa Timur.
- Lim, M.H.X., Liu, K.P.Y., Cheung, G.S.F., Kuo, M.C.C., Li, K.R., & Tong, C.Y. 2012. Effectiveness of a Multifaceted Cognitive Training Programme for People with Mild



- Cognitive Impairment: A One-Group Pre- and Posttest Design. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy* (2012) 22, 3-8. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 2 Juli 2016.
- Lesch, M.F. 2003. Comprehension and memory for warning symbols: Age-related differences and impact of training. *Journal of Safety Research* 34 (2003) 495 – 505. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 7 Juli 2016.
- Lovell, M. 2006. Caring for the elderly: changing perceptions and attitudes. *Journal of vascular nursing*. 24(1), 22-26. [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030305001688](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030305001688). Diakses 4 Juli 2016.
- Maas, M.L., Komalasari, R., Lusyana, A., Yuningsih, Y. 2011. Asuhan keperawatan geriatric: diagnosis NANDA, kriteria hasil NOC & intervensi NIC. Jakarta: EGC.
- Miller, C.A. 2009. *Nursing for wellness in older adults*. 5th Edition ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ormrod, J.E. 2009. Psikologi pendidikan. Membantu siswa tumbuh dan berkembang. Ed. 6. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Solso, R.L., Maclin, O.H., & Maclin, M.K. 2008. Psikologi kognitif. Ed. 8. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sritomma, N., Moyle, W., Cooke, M., & O'Dwyer, S. (2013). The Effectiveness of Swedish Massage With Aromatic Ginger Oil In Treating Chronic Low Back Pain In Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Journal Complementary Therapies In Medicine*. Vol.22: 26-33.
- Stanley, M., & Beare, P.G. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Wade, C., & Travis, C. 2008. Psikologi. Jilid 2. Ed. 9. Jakarta: Penerbit Erlangga.

## TERAPI PIJAT PUNGGUNG UNTUK MENINGKATKAN *RECALLING* PADA KLIEN LANSIA

**Murtaqib<sup>1</sup> (korespondensi : murtaqib999@yahoo.co.id), Kushariyadi<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

### Abstrak

Proses penuaan akan mengakibatkan perubahan penurunan pada berbagai sistem fungsi tubuh. Seiring proses penuaan pada lansia dapat menyebabkan berbagai permasalahan antara lain pada fungsi kognitif seperti *recalling*. Permasalahan yang sering terjadi pada lansia yaitu lansia kesulitan untuk mengingat kembali terhadap kejadian yang dialami. Misalnya lansia kesulitan mengingat kembali dengan aktivitas yang telah dikerjakan, lansia kesulitan mengingat kembali tempat dan waktu, lansia juga kesulitan mengingat kembali nama orang dan benda. Tujuan penelitian yaitu membandingkan *recalling* klien lansia antara sebelum diberi intervensi dengan setelah diberi intervensi terapi pijat punggung. Jenis penelitian eksperimen semu dengan rancangan *one group pre-post test treatment*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 12 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen MMSE. Hasil analisis *Wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai *recalling* adalah  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ). Bahwa ada perbedaan *recalling* lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian terapi pijat punggung. Lansia tetap berupaya menguasai kemampuan untuk mengingat kembali terhadap kejadian yang dialami, lansia berupaya mengingat kembali aktivitas yang telah dikerjakan. Lansia berusaha belajar mengingat kembali tempat dan waktu, serta mengingat kembali nama orang dan benda. Rekomendasi bahwa lansia harus membiasakan diri melatih mengingat dalam hidup keseharian, sehingga memudahkan lansia untuk mengingat kembali secara spontan.

**Kata Kunci:** lansia, *recalling*, terapi pijat punggung

Proses penuaan akan mengakibatkan perubahan penurunan pada berbagai sistem fungsi tubuh. Seiring proses penuaan pada lansia dapat menyebabkan berbagai permasalahan antara lain pada fungsi kognitif seperti *recalling*. Permasalahan yang sering terjadi pada lansia yaitu lansia kesulitan untuk mengingat kembali terhadap kejadian yang dialami. Misalnya lansia kesulitan mengingat kembali dengan aktivitas yang telah dikerjakan, lansia kesulitan mengingat kembali tempat dan waktu, lansia juga kesulitan mengingat kembali nama orang dan benda.

Insiden lansia di Amerika yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 47 lansia berusia 50-67 tahun (Lesch, 2003). Insiden lansia di Italia

yang mengalami penurunan daya ingat terdapat 20 lansia berusia 60-70 tahun (Cavallini et al, 2003). Insiden lansia di Netherlands yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 93 lansia dengan usia 65 tahun (Ekkers et al, 2011). Insiden lansia di Norwegia yang mengalami penurunan daya ingat terdapat 27% dengan diagnosis gangguan daya ingat subyektif dan sebanyak 19 lansia berusia rerata 60,9 tahun (Braekhus et al, 2011). Insiden lansia di Hongkong yang mengalami penurunan daya ingat berjumlah 20 lansia berusia 80 tahun (Lim, et al, 2012). Penelitian pada anak sekolah dasar di Surabaya terdapat peningkatan daya ingat yang signifikan (Erviyanti, 2007). Insiden lansia di Panti Werdha

Mojopahit Mojokerto yang mengalami penurunan daya ingat sejumlah 30 sampel dengan usia antara 58-91 tahun (Kushariyadi, 2013).

Penyebab penurunan daya ingat lansia secara fisiologis antara lain karena terjadi proses penuaan dan perubahan degeneratif yang progresif dan bersifat ireversibel (Gething et al, 2004; Lovell, 2006). Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan, pengalaman hidup dan faktor sosioemosional seperti perilaku, harapan, dan motivasi. Motivasi dapat memengaruhi proses daya ingat (Carstensen et al, 2006; Ormrod, 2009). Kemampuan daya ingat juga dipengaruhi oleh kesehatan, emosi, kognitif, kepribadian, dan karakteristik psikologi (Hofer et al, 2006; Kramer et al, 2006). Akibat dari penurunan daya ingat lansia jika tidak dilakukan tindakan akan terjadi penurunan daya ingat pada lansia (Abraham et al, 1997; Miller, 2009). Hal ini sesuai dengan teori kemunduran yang menyatakan dengan bertambahnya usia, daya ingat akan mengalami penurunan. Perubahan neuron dan sinaps otak sebagai pembentukan daya ingat juga mengalami penurunan seiring bertambahnya usia (Solso et al, 2008; Wade et al, 2008). Akibat lainnya yaitu informasi yang tidak cepat dipindahkan ke daya ingat jangka pendek akan menghilang (Hartley, 2006; Solso et al, 2008; Wade et al, 2008). Dampak lain terjadi penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan sehingga menyebabkan gangguan psikososial, mencetuskan atau memperburuk kemunduran fisik, terjadi penurunan kualitas hidup dan menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan lansia (Stanley & Beare, 2007).

Salah satu upaya perawat untuk meningkatkan *recalling* pada klien lansia yaitu dengan memberikan intervensi keperawatan terapi pijat punggung. Terapi pijat punggung

diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang sering terjadi pada lansia dalam hal kesulitan untuk mengingat kembali terhadap kejadian yang dialami terutama mengingat kembali aktivitas yang telah dikerjakan, mengingat kembali tempat dan waktu, serta mengingat kembali nama orang dan benda.

### Metode

Jenis penelitian termasuk dalam eksperimen semu. Rancangan penelitian menggunakan *one group pre-post test treatment design* bertujuan untuk membandingkan kelompok lansia sebelum diberi intervensi dengan setelah diberi intervensi terapi pijat punggung. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *simple random sampling*. Randomisasi menggunakan *simple random sampling* untuk memilih sampel lansia. Sampel penelitian meliputi lansia. Besar sampel penelitian sebanyak 12 responden. Karakteristik responden meliputi: 1) usia 60-90 tahun; 2) dapat dilakukan pengukuran status daya ingat; 3) bisa berkomunikasi dengan lancar; 4) bersedia menjadi responden; 5) jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Penelitian dilakukan pada 2016. Instrumen penelitian menggunakan MMSE. Instrumen ini berisi pertanyaan mengenai *recalling* yang diberikan sekitar 5-10 menit. Sedangkan instrumen terapi pijat punggung dilakukan sekitar 10 menit setiap hari selama 7 hari.

Prosedur pengambilan data meliputi: 1) memberikan penjelasan kepada sejumlah lansia yang memenuhi kriteria tentang maksud dan tujuan kegiatan; 2) menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*) yang disetujui oleh lansia untuk menjadi responden; 3) studi pendahuluan untuk pengambilan data awal penelitian; 4) uji coba instrumen menggunakan instrumen MMSE yang telah dimodifikasi untuk mengetahui validitas diuji dengan korelasi Pearson dan reliabilitas diuji

dengan *Cronbach's alpha*; 5) penentuan besar sampel; 6) melakukan *pre-test* pada hari ke-1 menggunakan instrumen MMSE terhadap lansia untuk diukur status daya ingat; 7) lansia diberikan intervensi keperawatan terapi pijat punggung setiap hari selama 7 hari dengan waktu sekitar 10 menit; 8) melakukan *post-test* pada hari terakhir menggunakan instrumen MMSE terhadap lansia untuk diukur status daya ingat; 9) hasil nilai *pre-test* dan *post-test* dicatat dan disimpan peneliti untuk diolah dan dianalisis.

Uji analisis statistik untuk membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan *Wilcoxon sign rank test* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

**Hasil**

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (58,3%). Riwayat pekerjaan responden sebagian besar sebagai petani sebanyak 6 orang (50%). Status pernikahan responden sebagian besar berstatus janda/duda sebanyak 11 orang (91,7%). Usia responden sebagian besar berkategori *elderly* (60-74 tahun) sebanyak 9 orang (25%).

**Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, riwayat pekerjaan, status pernikahan, dan usia**

No	Karakteristik Responden	Perlakuan	
		Frek	Persentase
1	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	5	41,7
	Perempuan	7	58,3
2	Riwayat pekerjaan:		
	Tidak bekerja	1	8,3
	Petani	6	50,0
	Wiraswasta	3	25,0
	Lain-lain	2	16,7
3	Status pernikahan:		
	Menikah	1	8,3
	Janda/duda	11	91,7

No	Karakteristik Responden	Perlakuan	
		Frek	Persentase
4	Usia:		
	Elderly (60-74 tahun)	9	74,8
	Old (75-90 tahun)	3	25,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil perhitungan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada *recalling* lansia sebelum perlakuan yaitu  $p = 0,001$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka disimpulkan data skor *recalling* lansia sebelum perlakuan mempunyai sebaran tidak normal.

**Tabel 2 Hasil uji normalitas recalling**

	Pre-test					
	Mean	Me dian	SD	Min	Ma x	Nilai p
<i>Recalling</i>	1,50	1,50	0,53	1,00	2,00	0,001

Tabel 3 menunjukkan bahwa rerata sebelum perlakuan yaitu 1,50 dan setelah perlakuan yaitu 2,42 menunjukkan *recalling* yang dihasilkan adalah meningkat. Hasil analisis menggunakan *Wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai signifikan  $p = 0,009$  karena nilai  $p < 0,05$  maka disimpulkan ada perbedaan *recalling* lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian terapi pijat punggung.

**Tabel 3 Nilai pre-test dan post-test recalling**

<i>Recalling</i>	n	Median (Min-Max)	Rerata +-SD	p
Sebelum diberi terapi pijat punggung	12	(1,00-2,00)	1,50+-0,52	0,009
Setelah diberi terapi pijat punggung	12	(2,00-3,00)	2,42+-0,51	

### Pembahasan

Tabel 3 menunjukkan terdapat perbedaan signifikan ( $p = 0,009$ ) *recalling* lansia yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian terapi pijat punggung. Hal ini berarti pemberian terapi pijat punggung berpengaruh terhadap *recalling* lansia. Hal ini disebabkan karena lansia menguasai kemampuan mengenal nama benda dan menjadi suatu kebiasaan dalam hidup keseharian sehingga memudahkan lansia untuk mengingatnya kembali secara spontan.

Sesuai dengan memori atau pengetahuan prosedural merupakan memori mengenai cara melaksanakan tindakan atau keterampilan. Memori prosedural merupakan memori implisit, karena begitu suatu kemampuan atau kebiasaan dikuasai oleh seseorang, kemampuan atau kebiasaan tersebut tidak lagi memerlukan pemrosesan secara sadar. Individu belajar bagaimana melakukan banyak hal. Individu dapat melakukan hal tersebut dengan baik, dengan cara mengadaptasi perilakunya sendiri dengan kondisi yang berubah. Pengetahuan prosedural mencakup informasi bagaimana memberikan respons di situasi berbeda (Ormrod, 2009; Wade et al., 2008).

Pemanggilan atau mengingat kembali (*retrieval*) merupakan proses mengingat kembali informasi yang telah disimpan sebelumnya di memori. Individu mengingat kembali informasi dengan cara implisit yaitu secara otomatis tidak disadari perkataan meluncur terucap, berkaitan dengan keterampilan. Individu berlatih secara efektif, kreatif dan konstruktif akan lebih baik dalam kemampuan mengingat kembali informasi (kumpulan kata dan nama) yang dipelajari sehingga saat berbicara perkataan tersebut keluar secara otomatis (Ginsberg, 2008; Ormrod, 2009; Walgito, 2004).

Pembelajaran implisit merupakan proses pembelajaran terjadi saat individu

memperoleh pengetahuan atau perilaku mengenai sesuatu, namun tidak menyadari cara memperoleh dan tidak mampu menjelaskan dengan baik bagaimana mempelajari pengetahuan tersebut (Ormrod, 2009; Wade et al, 2008).

Memori implisit atau pengetahuan implisit merupakan informasi pengetahuan masa lalu mempengaruhi pikiran dan tindakan sekalipun tidak berusaha mengingatnya secara sadar. Misalnya menggunakan pancingan (*priming*), individu diminta mendengarkan lalu menguji apakah informasi tersebut mempengaruhi kinerja individu (Lumbantobing, 2012; Ormrod, 2009; Wade et al, 2008).

Faktor pendukung lain yaitu lingkungan yang menstimulasi dan kesehatan kardiovaskular berefek positif pada aspek fungsi kognitif (memori) lansia dalam registrasi dan mengingat kembali. Demonstrasi efektif, kreatif dan konstruktif lansia menunjukkan bahwa kreativitas, produktivitas pada semua tingkatan usia berdampak positif pada kemampuan registrasi dan mengingat kembali. Kinerja efektif dan kreatif dibutuhkan integritas seluruh sistem memori meliputi pengenalan, retensi, penyimpanan informasi, registrasi dan mengingat kembali informasi yang disimpan (Lumbantobing, 2012; Smeltzer, 2001).

Hal ini terkait fungsi eksekutif yang lebih tinggi meliputi kemampuan merencanakan, beradaptasi, menyelesaikan masalah, digabung dengan aspek perilaku sosial dan kepribadian misalnya inisiatif, kreatif, konstruktif, produktif, motivasi dan inhibisi (Ginsberg, 2008).

Sesuai model peplau yang bersifat psikodinamis bahwa keperawatan sebagai proses interpersonal terapeutik bertujuan mengembangkan personal ke arah pribadi dan kehidupan sosial yang kreatif, konstruktif dan produktif. Interaksi nonverbal sebagai sebuah

faktor, model utama komunikasi terapeutik sebagai interaksi verbal (Basford et al, 2006; Potter et al, 2009).

Lansia dikonsepsikan sebagai individu dinamis yang mempengaruhi dan dipengaruhi lingkungan serta orang lain, mendapat dukungan sumber daya dan faktor lingkungan. Lansia yang tidak bergantung pada orang lain memiliki hubungan interpersonal yang mempengaruhi kesehatan kebutuhannya (Basford et al, 2006; Miller, 2009).

Keperawatan adalah proses terapeutik dan interpersonal berpartisipasi membentuk sistem asuhan kesehatan membantu individu mengembangkan interaksi perawat-pasien. Keperawatan sebagai proses terapi interpersonal merupakan alat pendidikan, kekuatan dalam berkembang meningkatkan kepribadian kreatif, konstruktif, produktif, personal dan komunitas (Alligood et al, 2006; Videbeck, 2011).

Hal ini sesuai tujuan komunikasi terapeutik yaitu memotivasi dan mengembangkan pribadi pasien kearah kreatif, konstruktif, produktif dan adaptif. Perawat juga mempromosikan dan meningkatkan pengalaman individu mencapai keadaan sehat yaitu kehidupan kreatif, konstruktif dan produktif. Perawat memberikan dukungan kesehatan dan bimbingan pada masalah pasien sehingga pemecahan masalah mudah dilakukan (Basford et al, 2006; Videbeck, 2011).

Tehnik komunikasi terapeutik berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif menghasilkan hubungan perawat-pasien, merupakan faktor pendukung lansia dalam mengingat kembali informasi dengan cara mengungkapkan kembali yaitu pasien mengulang apa yang diyakini perawat mengenai pendapat yang diungkapkan (Parker et al, 2010; Smeltzer, 2001).

Pendapat peneliti bahwa faktor pendukung lain yang membuat lansia

mampu dalam hal mengingat kembali yaitu lansia mengikuti kegiatan secara aktif yang diadakan di UPT PSLU Kabupaten Jember meliputi senam pagi, bimbingan agama, pemeriksaan kesehatan berkala, berkebun, lomba, dan pendampingan.

### Kesimpulan

Pemberian intervensi keperawatan terapi pijat punggung dapat meningkatkan *recalling* pada klien lansia. Lansia harus secara teratur, efektif, kreatif, dan terus-menerus melatih kemampuan untuk mengingat kembali, agar lansia menjadi tetap produktif. Hal ini sesuai tujuan komunikasi terapeutik antara lain memotivasi dan mengembangkan pribadi pasien ke arah konstruktif dan adaptif.

### Daftar Pustaka

- Abraham, C., & Shanley, E. 1997. Psikologi sosial untuk perawat. Jakarta: EGC.
- Alligood, M.R., & Tomey, A.M. 2006. Nursing theorists and their work. 7<sup>th</sup> Ed. St. Louis Missouri: Mosby.
- Basford, L., & Slevin, D. 2006. Teori dan Praktik Keperawatan: Pendekatan Integral pada Asuhan Pasien. Jakarta: EGC.
- Braekhus, A., Ulstein, I., Wyller, T.B., Engedal, K., 2011. The Memory Clinic-outpatient assessment when dementia is suspected. Tidsskr. Nor. laegeforen. 131, 2254–2257. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22085955](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22085955). Diakses 7 Juli 2016.
- Cartensen, L.L., Mikels, J.A., & Mather, M. 2006. Aging and the Intersection of Cognition, Motivation, and Emotion. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), Handbook of the Psychology of Aging (6<sup>th</sup> ed., pp. 343-362). San Diego: Academic Press. [psychology.stanford.edu/~lifespan](http://psychology.stanford.edu/~lifespan)

- /publications.htm. Diakses 2 Juli 2016.*
- Cavallini, E., Pagnin, A., Vecchi, T. 2003. Aging and Everyday Memory: the Beneficial Effect of Memory Training. *Arch. Gerontol. Geriatr.* 37 (2003) 241-257. <www.elsevier.com/locate/archger>. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 4 Juli 2016.
- Ekkers, W., Korrelboom, K., Huijbrechts, I., Smits, N., Cuijpers, P., Gaag, M.V.D. 2011. Competitive Memory Training for treating depression and rumination in depressed older adults: A randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy* 49 (2011) 588-596. Elsevier. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 4 Juli 2016.
- Erviyanti, A.D. 2007. Peningkatan daya ingat dengan metode belajar hafalan system asosiasi: Penelitian true eksperimen dalam bidang kesehatan mental sekolah di SDN Keputran 3 Surabaya. Tesis. Universitas Airlangga. Surabaya. <<http://ADLN.com>>. [library@lib.unair.ac.id](mailto:library@lib.unair.ac.id). Diakses 2 Juli 2016.
- Gething, L., Fethney, J., McKee, K., Persson, L.O., Goff, M., Churchward, M. 2004. Validation of the reactions to ageing questionnaire: assessing similarities across several countries. *Journal of gerontological nursing.* 30(9), 47-54. [www.conceptwiki.org/.../Concept:f2db3afe-7ebb-11df-9387-001517](http://www.conceptwiki.org/.../Concept:f2db3afe-7ebb-11df-9387-001517). Diakses 4 Juli 2016.
- Ginsberg, L. 2008. Lecture notes: Neurology. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hartley, A. 2006. Changing Role of the Speed of Processing Construct in the Cognitive Psychology of Human Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 183-207). San Diego: Academic Press. [https://tspace.library.utoronto.ca/..../Burton\\_Christine\\_M\\_201111\\_Ph](https://tspace.library.utoronto.ca/..../Burton_Christine_M_201111_Ph). Diakses 7 Juli 2016.
- Hofer, S.M., & Sliwinski, M.J. 2006. Design and Analysis of Longitudinal Studies on Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 17-37). San Diego: Academic Press. [psycnet.apa.org/journals/pag/26/4/778/](http://psycnet.apa.org/journals/pag/26/4/778/). Diakses 2 Juli 2016.
- Kramer, A.F., Fabiani, M., & Colcombe, S.J. 2006. Contributions of Cognitive Neuroscience to the Understanding of Behavior and Aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (6<sup>th</sup> ed., pp. 17-37). San Diego: Academic Press. Diakses 7 Juli 2016.
- Kushariyadi. 2013. Intervensi (stimulasi memory) meningkatkan fungsi kognitif lansia. *Jurnal Ners (Ners J.)* Vol. 8, No.2, Oktober. Program Studi Ilmu Keperawatan FKp Unair bekerja sama dengan PPNI Propinsi Jawa Timur.
- Lesch, M.F. 2003. Comprehension and memory for warning symbols: Age-related differences and impact of training. *Journal of Safety Research* 34 (2003) 495 – 505. <http://www.sciencedirect.com>. Diakses 7 Juli 2016.
- Lim, M.H.X., Liu, K.P.Y., Cheung, G.S.F., Kuo, M.C.C., Li, K.R., & Tong, C.Y. 2012. Effectiveness of a Multifaceted Cognitive Training Programme for People with Mild Cognitive Impairment: A One-Group Pre- and Posttest Design. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy* (2012) 22,

- 3-8. <http://www.sciencedirect.com>.  
*Diakses 2 Juli 2016.*
- Lovell, M. 2006. Caring for the elderly: changing perceptions and attitudes. *Journal of vascular nursing*. 24(1), 22-26.  
[www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030305001688](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030305001688).  
*Diakses 4 Juli 2016.*
- Lumbantobing, S.M. 2012. *Neurologi klinik pemeriksaan fisik dan mental*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Miller, C.A. 2009. *Nursing for wellness in older adults*. 5th Edition ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ormrod, J.E. 2009. *Psikologi pendidikan. Membantu siswa tumbuh dan berkembang*. Ed. 6. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Parker, M.E. & Smith, M.C. 2010. *Nursing Theories & Nursing Practice*. 3<sup>rd</sup>. Ed. Philadelphia: Davis Company.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2009. *Fundamental keperawatan*. Ed.7. Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer, S.C. 2001. *Buku ajar keperawatan medical bedah*. Brunner & Sudarth. Ed.8. Jakarta: EGC.
- Solso, R.L., Maclin, O.H., & Maclin, M.K. 2008. *Psikologi kognitif*. Ed. 8. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Stanley, M., & Beare, P.G. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Videbeck, S.L. 2011. *Psychiatric-mental health nursing*. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wade, C., & Travis, C. 2008. *Psikologi*. Jilid 2. Ed. 9. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Walgito, B. 2004. *Pengantar psikologi umum*. Ed.4. Yogyakarta: Penerbit Andi.