

## Penelitian

# PENGARUH PEMBERIAN *REMINISCENCE THERAPY* UNTUK MENURUNKAN STRESS PADA PENDERITA GANGGUAN JANTUNG

*Nixson Manurung*

*Dosen Prodi S1/D-III Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan*

*E-mail: [nixsonmanurung@gmail.com](mailto:nixsonmanurung@gmail.com)*

### ABSTRAK

Stres adalah suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis. Gangguan jantung akan menyebabkan seseorang sesak nafas dan cepat lelah baik dalam keadaan beraktivitas ataupun dalam keadaan istirahat. Penelitian ini bertujuan menguji efektifitas *Reminiscence therapy* dalam upaya menurunkan stres pada penderita gangguan jantung RSUD Dr. Pirngadi Medan dan RSUP H. Adam Malik Medan. Desain penelitian kuasi eksperimen pre test – post test dengan grup kontrol. Sampel 68 penderita gangguan jantung, terdiri dari 34 kelompok intervensi *Reminiscence therapy* dan 34 kelompok kontrol. *Reminiscence therapy* diberikan sebanyak 5 sesi dalam jangka waktu 7 minggu dengan durasi waktu perlakuan selama 90 menit. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji homogenitas. Uji statistik yang digunakan adalah *paired t test* dan Anova. Hasil penelitian pada *Reminiscence therapy* menunjukkan ( $p < 0,05$ ) yang bermakna terdapat perbedaan penurunan stres sebelum terapi *Reminiscence therapy* dengan setelah terapi *Reminiscence therapy* sehingga *Reminiscence therapy* bermanfaat untuk menurunkan stres penderita gangguan jantung. Uji Anova  $F_{hitung} < F_{tabel}$  dan harga  $p > 0,05$  berarti tidak terdapat perbedaan secara signifikan penurunan stres pada kelompok *Reminiscence therapy*. Terapi ini dapat direkomendasikan untuk digunakan pada penderita gangguan jantung yang mengalami stres.

**Kata kunci:** *Stres; Reminiscence Therapy.*

### ABSTRACT

Stress is a depressing condition, either physically or psychologically. Heart failure will cause someone to be in sultry and to be easily exhausted, either in activity or in rest. The objective of the research was to examine the effectiveness of *reminiscence therapy* and *problem solving therapy* in reducing stress in heart failure patients at RSUP H. Adam Malik, Medan. The research used a quasi experiment pre test – post test design with control group. The samples consisted of 68 heart failure patients; 34 of them respectively belonged to intervention group of *reminiscence therapy* and 34 intervention control group. *Reminiscence therapy* was given in five sessions, in seven weeks with the duration of 90 minute-treatment time. The data were analyzed by using univariate, bivariate, and multivariate analyses after assumption test (normality test and homogeneity test) had been performed. Paired t-test and Anova test were used for statistic test. The result of the research on the *reminiscence therapy* showed that ( $p < 0.05$ ) which indicated that there was the difference in the decrease in stress between pre- *reminiscence therapy* and post-*reminiscence therapy* so that *reminiscence therapy* was beneficial for reducing stress in heart failure patients. The result of the research on *Reminiscence therapy* showed that ( $p < 0.05$ ) which indicated that there was the difference in the decrease in stress between pre- *Reminiscence therapy* and post-*Reminiscence therapy* so that *Reminiscence therapy* was beneficial for reducing stress in heart failure patients. The result of Anova test showed that  $F_{count} < F_{table}$  and  $p\text{-value} > 0.05$  which indicated that there was no significant difference in the decrease in stress both in the *reminiscence therapy* group and in the *Reminiscence therapy* group. It is recommended that therapies should be used for heart failure patients who undergo stress.

**Keywords:** *Stress; Reminiscence Therapy; Problem Solving Therapy.*

## PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular sekarang merupakan penyebab kematian paling umum di seluruh dunia. Penyakit kardiovaskular menyumbang hampir mendekati 40% kematian di negara maju dan sekitar 28% di negara miskin dan berkembang (Gaziano, 2008). Menurut data dari studi Framingham 90% orang yang berumur diatas 55 tahun akan mengalami hipertensi selama masa hidupnya (Lilly, et al., 2007). Hal ini menggambarkan masalah kesehatan publik karena hipertensi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung kongestif ( Kotchen, 2008). Sampai saat ini prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar antara 5 - 10%. Kurun 20 tahun terakhir, angka kematian karena serangan jantung dan stroke yang disebabkan oleh hipertensi mengalami peningkatan (Pickering, 2008).

Dari penelitian Damanik (2000-2004) di RSUP H. Adam Malik bahwa jumlah penderita penyakit jantung koroner sebanyak 230 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 13 orang CFR sebesar 5,65%, berdasarkan usia diketahui bahwa pasien gagal jantung kongestif dengan kelompok usia 20 – 29 tahun merupakan sampel yang paling sedikit yaitu sebanyak 2 orang (1%), sedangkan sampel terbanyak berasal dari kelompok usia 50 – 59 tahun yaitu sebanyak 74 orang (37%). Berdasarkan data didapat peneliti diketahui jumlah penderita penyakit jantung koroner di RSU Dr. Pringadi Medan tahun 2003 sebanyak 198 kasus, tahun 2004

sebanyak 274 kasus, tahun 2005 sebanyak 259 kasus, tahun 2006 sebanyak 283 kasus.

Jika individu ini dapat mengatasi stres, maka fungsi tubuh akan normal kembali tetapi bila gagal maka stres akan berlangsung terus menerus sehingga persediaan tenaga didalam tubuh akan habis dan individu tersebut menjadi kepayahan. Seorang individu sering mengalami stres hingga terdapat perubahan fisiologis dalam jangka waktu lama maka akan terjadi kerusakan yang menetap dalam tubuh

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah Kuasi ekperimental sebelum dan setelah perlakuan dengan grup kontrol dan perlakuan yang diberikan adalah *Reminiscence therapy*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan September sampai Oktober 2016. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gagal jantung sedangkan populasi surveynya berjumlah 234 orang di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dan Rumah Sakit Umum H. Adam Malik Medan Provinsi Sumatera Utara. Sampel diambil dengan tehnik purposive sampling sebanyak 68 orang. Metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala pengukuran stress dengan menggunakan *PSS (Perceive Stress Scale)*.

Dalam penelitian ini analisis data dilakukan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

## HASIL

**Tabel 1.** Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Demografi

Karakteristik	Kategori	Reminis	%	Control	%	Jumlah	%
Usia	41-50	2	2.0	4	3.9	12	11.8
	51-60	12	11.8	10	9.8	33	32.4
	61-70	13	12.7	16	15.7	39	38.2
	>70	7	6.9	4	3.9	18	17.6
	Total	34	33.3	34	33.4	102	100.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	25	24.5	25	24.5	77	75.5
	Perempuan	9	8.8	9	8.8	25	24.5

	Total	34	33.3	34	33.4	102	100.0
<b>Pendidikan</b>	Tdk Sekolah	1	1.0	2	2.0	5	4.9
	SD	7	6.9	5	4.9	19	18.6
	SLTP	8	7.8	13	12.8	32	31.4
	SMU	12	11.8	11	10.8	33	32.4
	PT	6	5.9	3	3.0	13	12.7
	Total	34	33.3	34	33.4	102	100.0
	<b>Status</b>	Belum	0	0.0	0	0.0	0
Kawin		25	24.5	24	23.5	70	68.6
Janda/Duda		9	8.8	10	9.8	32	31.4
Total		34	33.3	34	33.4	102	100.0
<b>Penghasilan</b>	Pensiunan	27	26.5	21	20.6	79	77.5
	Bantuan	7	6.9	13	12.8	23	22.5
	Tidak Ada	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	34	33.3	34	33.4	102	100.0
<b>Pengalaman</b>	PNS	25	24.5	16	15.7	61	59.8
	Kary.Swasta	2	2.0	10	9.8	15	14.7
	Wiraswasta	6	5.9	5	4.9	20	19.6
	Tdk Bekerja	1	1.0	3	3.0	6	5.9
	Total	34	33.3	34	33.4	102	100.0

Subjek penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia diperoleh untuk *post Reminiscence therapy* paling banyak berada pada kategori 61-70 tahun sebanyak 13 orang (12,7%) dan untuk *post wait list control* paling banyak berada pada kategori 61-70 tahun sebanyak 16 orang (15,7%).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada *post Reminiscence therapy* paling banyak jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (24,5%) dan untuk *post wait list control* paling banyak juga jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (24,5%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada *post Reminiscence therapy* paling banyak berpendidikan SLTA sebanyak 12 orang (11,8%) dan untuk *post wait list control* paling banyak berpendidikan SLTP sebanyak 13 orang (12,8%).

Berdasarkan karakteristik status perkawinan pada *post Reminiscence therapy* paling banyak berada status kawin sebanyak 25 orang (24,5%) dan untuk *post wait list control* paling status kawin sebanyak 24 orang (23,5%).

Berdasarkan karakteristik penghasilan untuk *post Reminiscence therapy* paling banyak berada pada kategori pensiunan sebanyak 27 orang (26,5%) dan untuk *post wait list control* paling banyak berada pada kategori pensiunan sebanyak 21 orang (20,6%).

Berdasarkan karakteristik pengalaman kerja untuk *post Reminiscence therapy* paling banyak bekerja sebagai PNS sebanyak 25 orang (24,5%) dan untuk *post wait list control* paling banyak juga bekerja sebagai PNS sebanyak 16 orang (15,7%).

**Tabel 2.** Data Kelompok Variabel *Reminiscence Therapy*

Kelompok Subjek	Skor Rerata	
	Pre Intervensi	Post Intervensi
<i>Reminiscence therapy</i>		
- Rerata	43,49	38,79
- Std. Deviasi	5,276	4,953
Kelompok Kontrol		
- Rerata	43,41	43,12
- Std. Deviasi	4,892	4,971

Hasil uji perbedaan skor rerata penurunan stress pada kelompok *Reminiscence therapy* pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sebesar 4,693. Skor rerata setelah intervensi pada terapi *Reminiscence therapy*  $\bar{X} = 38,79$  lebih rendah dari pada sebelum intervensi  $\bar{X} = 43,49$ . Hal ini berarti bahwa terapi yang diberikan bagi penderita jantung berpengaruh menurunkan stress pada kelompok terapi *Reminiscence therapy*.

Hasil uji perbedaan skor rerata penurunan stress pada kelompok kontrol pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan karena bagi penderita jantung pada kelompok kontrol tidak ada dilakukan intervensi.

**Tabel 3.** Perhitungan Penurunan Stress Responden Sebelum dan Sesudah Terapi

Kelompok Subjek	Pre Intervensi		Post Intervensi		Penurunan Stress
	N	Rerata	N	Rerata	
<i>Reminiscence therapy</i>	34	43,49	34	38,79	4,70
Kontrol	34	43,41	34	43,41	0,00

Berdasarkan perhitungan penurunan stress responden pada Tabel 4.5 diperoleh bahwa pada kelompok terapi *Reminiscence therapy* terjadi penurunan stress sebesar 4,70 setelah intervensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan karena berfungsi hanya sebagai kontrol dan kelompok kontrol tidak ada dilakukan intervensi.

**Tabel 4.** Hasil Rerata dan Standard Deviasi Kelompok Terapi *Post Reminiscence Therapy* dan Kelompok Kontrol

	Kelompok	Group Statistics			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Penurunan Stress	<i>RT</i>	34	38.79	4.953	.849
	<i>WLC</i>	34	43.12	4.971	.853

Tabel di atas menunjukkan ringkasan dari rata-rata dan standard deviasi dari kedua perbandingan rerata pada terapi *Reminiscence therapy* dan kelompok kontrol setelah intervensi. Setelah dilakukan intervensi terhadap 34 responden kelompok terapi *Reminiscence therapy* rerata tingkat stress sebesar 38,79 sedangkan 34 responden kelompok kontrol rerata tingkat stress sebesar 43,12 dengan beda rerata sebesar 4,33 dan beda standar deviasi 0,018. Berdasarkan beda rerata tersebut menunjukkan bahwa kelompok terapi *post Reminiscence therapy* dan kelompok kontrol memiliki nilai berbeda dimana rerata terapi *Reminiscence therapy* setelah intervensi lebih kecil dari kelompok kontrol sehingga terdapat perbedaan penurunan stress setelah intervensi pada kelompok terapi *Reminiscence therapy* dengan kelompok kontrol.

Tabel ini tentang uji sampel independen pada nilai *Levene's* untuk kesamaan varians

diperoleh bahwa nilai  $F=0,011$  dengan nilai  $p=0,916$ . Karena nilai  $p > 0,05$  maka dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan varians antara skor tingkat stress antara terapi *Reminiscence* setelah intervensi dan kelompok kontrol sehingga memenuhi kategori normalitas.

Karena antara kedua kelompok data adalah homogen maka selanjutnya data dibaca pada lajur atas yakni baris asumsi varians sama (data diasumsikan homogen). Tampak bahwa nilai  $t_{hitung} = -3,592$  dengan  $df=66$  dan nilai signifikansi  $< 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan penurunan stress antara kelompok terapi *Reminiscence* setelah intervensi dengan kelompok kontrol. Terlihat juga nilai  $t_{hitung} = -3,592$  bernilai negatif yang berarti bahwa penurunan stress pada kelompok terapi *reminiscence* setelah intervensi lebih rendah dibanding dengan kelompok kontrol. Juga dapat terlihat melalui deskriptif statistik bahwa rerata (*mean*)

penurunan stress pada kelompok terapi *reminiscence* 38,79 lebih rendah daripada kelompok kontrol 43,12.

Berdasarkan hasil pengolahan data, independen sampel tes terapi *reminiscence* setelah intervensi tertera di kolom uji-t untuk kesamaan rerata diperoleh pada baris asumsi kesamaan varians bahwa nilai  $t_{hitung}$  adalah -3,592 dan signifikansi  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-

rata penurunan stress antara kelompok terapi *reminiscence* setelah intervensi dengan kelompok kontrol.

Sementara nilai perbedaan interval dengan keyakinan 95% diperoleh rentang selisih penurunan stress antara kelompok terapi *reminiscence* setelah intervensi dengan kelompok kontrol yakni dari 1,921 sampai 6,726.

		Pair Sample Test				
		95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper			
Pair 1	Pre RT Post RT	4.206	5.030	22.798	33	.000

Hasil dari Tabel di atas terlihat bahwa nilai Signifikan  $< 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti penurunan stress pada penderita gagal jantung sebelum dan sesudah melakukan terapi *reminiscence* adalah tidak identik. Dengan kata lain terdapat perbedaan penurunan stress sebelum intervensi dan setelah intervensi perlakuan terapi sehingga terapi *reminiscence* bermanfaat untuk menurunkan stress penderita gagal jantung.

Nilai  $t_{hitung}$  adalah sebesar 22,798 lebih besar dari  $t_{tabel}$  (2,035) untuk derajat keyakinan  $df=33$  pada tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada perbedaan penurunan stress pada penderita gagal jantung antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok terapi *Reminiscence*. Penurunan stress pada penderita gagal jantung terapi *Reminiscence* setelah intervensi lebih baik dari pada terapi *Reminiscence* sebelum intervensi dan secara signifikan ada penurunan stress pada penderita gagal jantung dengan perlakuan terapi *reminiscence*. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan terdapat penurunan stress pada penderita gagal jantung yang mendapatkan intervensi terapi *reminiscence* dapat diterima.

## PEMBAHASAN

Kondisi stress yang dialami penderita gagal jantung setelah mendapat *Reminiscence Therapy* menunjukkan ada penurunan bermakna sebelum dan setelah diberikan terapi. Sedangkan pada penderita gagal jantung yang tidak mendapat *Reminiscence Therapy* menunjukkan tidak ada penurunan bermakna sebelum dan setelah terapi diberikan. Ada perbedaan penurunan kondisi stress pada penderita gagal jantung yang mendapat *Reminiscence Therapy* dibandingkan dengan penderita gagal jantung yang tidak mendapat perlakuan/terapi atau kelompok kontrol.

Penurunan yang bermakna yang dimaksud dalam hasil penelitian ini adalah bahwa kondisi stress penderita gagal jantung semakin lebih baik dimana nilai pengukuran stress semakin menurun setelah penderita gagal jantung mendapatkan *Reminiscence Therapy* yaitu 43.49 pre intervensi dan 38.79 post intervensi. ini menunjukkan ada penurunan stress pada penderita jantung setelah dilakukan tindakan atau perlakuan sebesar 4,70 seperti tertera pada tabel 4.5. Ketika pertama kali penderita gagal jantung di informasikan mengenai kondisi fisiknya maka yang tampak adalah kecemasan yang tinggi dengan membayangkan penyakit mengerikan. Hal ini tentu berdampak pada stress yang dialami. Perasaan stress ini akan

menyebabkan penderita merasa tidak berdaya, tidak berguna dan tidak bahagia. Seperti yang diuraikan oleh Ivancevich (2001) bahwa stress adalah suatu respon adaptif yang dimediasi oleh perbedaan individu dan proses psikologi yang merupakan konsekuensi dari keadaan eksternal, situasi atau kejadian yang berdampak pada keadaan fisik atau psikologis seseorang. Melihat kondisi ini maka dapat dikatakan bahwa penderita gagal jantung yang mengalami stress sangat memerlukan pendampingan atau perawat terapis yang dapat membantu dan memfasilitasi penderita dalam upaya menurunkan stress akibat penyakit yang dideritanya dan mampu meningkatkan coping positif dalam memotivasi diri untuk melakukan aktivitasnya secara normal kembali.

*Reminiscence Therapy* adalah suatu terapi pada orang yang didorong (dimotivasi) untuk mendiskusikan kejadian-kejadian masa lalu untuk mengidentifikasi keterampilan penyelesaian masa lalu yang telah dilakukan mereka pada masa lalu. Dalam kegiatan terapi ini, terapis akan membantu pasien yang mengalami stress pada gagal jantung untuk mengingat kembali aspek positif dan hal-hal yang berarti bagi penderita pada masa lalunya. Kemudian terapis juga membantu pasien untuk mengintegrasikan hal positif tersebut dalam kehidupan sehari-hari pada saat ini. Proses ini diharapkan dapat membantu penderita untuk menilai kehidupan yang telah dilaluinya sehingga penderita dapat merasakan kepuasan atas kehidupannya tersebut. *Therapy reminiscence* ini kita gunakan untuk mengatasi stress seperti dalam situasi berduka. Terapi ini membantu mengurangi gambaran diri yang buruk, menciptakan perasaan intim serta memberikan arti yang special ketika berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan fakta-fakta dan bukti-bukti dinyatakan bahwa *reminiscence therapy* dapat memberikan kemudahan untuk memperbaiki perasaan depresi dan perasaan kesepian dan meningkatkan kenyamanan psikologi. Penelitian juga menyokong pandangan bahwa *reminiscence therapy* termasuk riwayat

pekerjaan dapat meningkatkan hubungan antara orang yang mengalami demencia dan karir mereka dengan cara memberikan keuntungan pada keduanya.

Satu keuntungan utama dari *reminiscence therapy* adalah bahwa ini adalah merupakan proses yang informal yang memerlukan latihan yang panjang maupun kualifikasi untuk mengaturnya. Hal ini dapat digunakan pada hal dasar dan dapat juga dikombinasikan dengan terapi yang lain secara personal ataupun sesi grup. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *reminiscence therapy* juga menciptakan ikatan yang lebih kuat antara karir dan tempat tinggal dengan keadaan perawatan di rumah. Menurut F. Sharif,<sup>1</sup> A.Mansouri,<sup>1</sup> I. Jahanbin<sup>2</sup> and N. Zare<sup>3</sup> dalam penelitiannya menunjukkan terjadi penurunan yang signifikan depresi setelah diberikan intervensi yaitu pada pre intervensi didapatkan hasil 8.1 sedangkan setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil 6.73. Hal ini berarti bahwa *reminiscence therapy* sangat efektif dalam membantu penderita yang mengalami gangguan emosional seperti stress. Sedangkan menurut Patricia A. Arean, Michael G. Perri, Arthur M. Nezu, Rebecca L. Schein, Frima Christopher, and Thomas X. Joseph terjadi penurunan depresi yang signifikan pada penderita yang mendapat perlakuan RT dan PST dibandingkan dengan WLC yaitu  $F(2, 56) = 2.25, p = .12$ , tetapi signifikansi pada kedua efek untuk kedua efek trial yaitu  $F(5, 52) = 45.82, p < .001$ , dan efek interaksi,  $F(0,280) = 8.06, p < .001$ . Terapi RT dan PST sangat berguna pada penderita yang mengalami kecemasan, depresi, stress sebagai terapi non farmakologi. Menurut Kai-Jo Chiang<sup>1,2</sup>, Hsin Chu<sup>3</sup>, Hsiu-Ju Chang<sup>4</sup>, Min-Huey Chung<sup>2</sup>, Chung-Hua Chen<sup>5</sup>, Hung-Yi Chiou<sup>6</sup> and Kuei-Ru Chou<sup>2,7</sup> Terjadi penurunan nilai rata-rata depresi setelah diberikan terapi reminiscence yaitu dari 19.11 menjadi 16.18 dan 15.49 setelah difollow up 3 bulan kemudian dan menurut Shu-Yuan Chao, Hsing-Yuan Liu, Chiu-Yen Wu, Suh-Fen Jin, Tsung-Lan Chu, Tzu-Shin Huang, Mary Jo Clark disimpulkan Terjadi penurunan signifikan Depresi (3.73 –

2.91) Terjadi peningkatan signifikan Self Esteem (24.45 – 29.18) Life Satisfaction (19.64 – 21.64).

*Reminiscence* mempengaruhi perubahan memori pada orang tua dan muda, teman dan keluarga, dengan *caregiver* dan profesional, menyampaikan informasi, kebijaksanaan dan keahlian. Dalam proses kegiatan terapi ini tentunya terapi dapat memotivasi dan memfasilitasi penderita untuk mengingat kembali pengalaman keberhasilan atau suka cita yang pernah dialami penderita sehingga menimbulkan perasaan bahagia, senang dan bangga pada saat proses terapi berlangsung. Perasaan bahagia dan bangga ini kemudian diintegrasikan dengan kemampuan dan keberhasilan penderita saat ini. Hal ini sesuai dengan pernyataan Chiang, et al., (2009) bahwa *therapy reminiscence* dapat menurunkan stress dan perasaan-perasaan negatif pada penderita gagal jantung. Frazer, Christensen dan Griffiths (2005) dalam penelitian pada 23 orang lansia menyimpulkan *therapy reminiscence* efektif untuk menurunkan depresi. Timbulnya perasaan senang dan bangga merupakan upaya untuk meminimalkan tanda dan gejala stress dan depresi. Bohlmeijer (2003; Haight & Burnside, 1993, dalam Ebersole, et al., 2005) menyatakan bahwa *therapy reminiscence* dapat menjadi suatu terapi yang efektif untuk gejala stress dan depresi.

Pada hasil penelitian dengan 34 partisipan sebelum dilakukan *reminiscence therapy* rata-rata tingkat stress sebesar 43,49 sedangkan setelah dilakukan *reminiscence therapy* rata-rata tingkat stress sebesar 38,79. Hal ini menunjukkan bahwa *reminiscence therapy* efektif menurunkan stress pada penderita gagal jantung. Fakta ini memberikan makna bahwa *reminiscence therapy* juga dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan non farmakologi sehingga penderita gagal jantung bisa lebih kooperatif dalam upaya mencapai pemulihan akibat gangguan fisik. Terapi dapat membantu penderita untuk menemukan kembali kemampuan-kemampuan yang masih dimiliki oleh penderita. Hal ini dapat menjadikan *therapy reminiscence* dapat

memulihkan perasaan ketidakberdayaan dan stress pada penderita gagal jantung. Sesuai dengan pernyataan Fontaine dan Fletcher (2003) diri dan memahami diri serta beradaptasi terhadap stress.

Frisch dan Frisch (2006) menegaskan bahwa *therapy reminiscence* dilakukan untuk meningkatkan fungsi kognitif. Peningkatan fungsi kognitif diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penderita untuk menilai kehidupan yang telah dilaluinya khususnya yang berkaitan dengan pengalaman positif sehingga penderita dapat mencapai kepuasan pada hidupnya. Stuart (2009) juga menegaskan bahwa *therapy reminiscence* berguna untuk membantu penderita menstimulasi pikirannya tentang diri sendiri. Dalam proses kegiatan *therapy reminiscence* terapi memberikan kesempatan pada penderita untuk melakukan hubungan dan komunikasi dengan orang lain sesama anggota kelompok. Kegiatan ini tentunya dapat memberikan dampak positif pada kemampuan penderita dalam menciptakan hubungan antara interaksi dengan orang lain.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan data dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengaruh *reminiscence therapy* cukup efektif untuk menurunkan stress pada penderita gagal jantung dengan rata-rata tingkat stress sebesar 38,79 dari sebelum diberikan perlakuan/tindakan yaitu sebesar 43,49.
2. *Reminiscence therapy* lebih efektif digunakan sebagai terapi non farmakologi dalam upaya menurunkan stress pada penderita gagal jantung, hal ini dapat diketahui dari nilai penurunan stress pada 34 partisipan yang telah diberikan tindakan/perlakuan yakni 9,33 pada *reminiscence therapy*.
3. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Medan diketahui bahwa kedua terapi ini dapat digunakan sebagai alternatif pilihan

dalam memberikan pengobatan non farmakologi yang mensinergikan dengan pengobatan farmakologi.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bidang perawatan sebagai pimpinan di unit keperawatan dapat memberikan pendidikan dan latihan kepada seluruh perawat mengenai *Reminiscence therapy* sebagai alternatif pilihan tindakan keperawatan untuk menurunkan kecemasan, depresi dan stres pada seluruh penderita yang dirawat dirumah sakit atau akibat hospitalisasi terutama penyakit-penyakit terminal.
2. Kepala ruangan harus tetap melakukan pengawasan secara langsung terhadap perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya dan tegas dalam menjalankan standart prosedur operasional yang sudah ditetapkan pimpinan serta semakin meningkatkan sistem evaluasi kinerja stafnya secara objektif, tidak ragu dalam mengambil keputusan untuk memperbaiki sistem yang kurang baik berdasarkan kajian yang tepat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arean, P.A., Perri, M.G., Nezu, A.M., Schein, R.L., Christopher, F., & Joseph, T.X. (1993). *Comparative Effectiveness Of Social Problem-Solving Therapy And Reminiscence Therapy As Treatments For Depression In Older Adults*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (6) 1003-1010.
- Arend, W.A. V.G., & Gerard, P.V.G. (1997). *Stress, Neuromotor Noise And Human Performance: A Theoretical Perfective*. *Journal of Experimental Psychology. Human Perception and Performance*, 23 (5) 1299-1313.
- Arnold M., & Miller F. (2005). *Congestive Heart Failure In The Elderly. Division Of Cardiology University Of Western Ontario*. Available at: [http://www.ccs.ca/download/consensus\\_conference/consensus\\_conference\\_archives/2002\\_05.pdf](http://www.ccs.ca/download/consensus_conference/consensus_conference_archives/2002_05.pdf) diakses tanggal Februari 2014.
- Boyd, M.A., & Nihart, M.A. (1998). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. Philadelphia: Lippincott.
- Cowie, M.R., & Dar, Q. (2008). *The Epidemiology And Diagnosis Of Heart Failure*. In: Fuster, V., et al., eds. *Hurst's the heart*. 12th ed. Volume 1. USA: McGraw-Hill.
- D'Zurilla, T.J., & Nezu, A.M. (1990). *Development And Preliminary Evaluation Of The Social Reminiscence Therapy Inventory, Psychological Assesment*, 2, 156-163.
- Dahlan, M.S. (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Damanik, P. (2000). *Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2000-2004*. Medan: FKM USU.
- Dickstein K., Solal C.A., Filippatos G., Muray J.J.V., Ponikowski P., Wilson P.A.P., et al. (2008). *Guidelines For The Diagnosis And Treatment Of Acute And Chronic Heart Failure*. *European Society of Cardiology*, 29, 2388-2442.
- Morgan, W. P. (1987). *Reduction Of State Anxiety Following Acute Physical Activity*. In W. P. Morgan & S. E. Goldston (Eds.), *Exercise And Mental Health*. Washington, DC: Hemisphere
- Morris, T. L., & Masia, C. L. (1998). *Psychometric Evaluation Of The Social Phobia And Anxiety Inventory For Children: Concurrent Validity And Normative Data*. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 452-458. diakses tanggal 12 Februari 2014.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Perri, M. G. (1989). *Problem-solving therapy for depression: Theory, research, and clinical guidelines*. New York: Wiley.
- Parese, E.F., Simon, M.R., & Ryan, E. (2008). *Promoting Positive Student*

- Clinical Experiences With Older Adults Through Use Of Group Reminiscence Therapy.* Journal of Gerontology Nursing 34, (12), 2008. <http://proquest.umi.com>. Diperoleh 10 Januari 2014.
- Pickering, T.G., & Ogedegbe, G. (2008). *Epidemiology Of Hypertension.* In: Fuster, V., et al., eds. *Hurst's the heart.* Volume 2. 12th ed. USA: McGraw-Hill.
- Polit & Beck (2012). *Nursing Research. Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice.* Ninth Edition. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 3.* Jakarta: EGC.