

PERBEDAAN TERAPI KOGNITIF DAN SENAM OTAK/BRAIN GYM TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA LANSIA DI PSTW SABAI NAN ALUIH SICINCIN TAHUN 2017

Wisnatul Izzati¹, Leli Kurniawati²

^{1,2}S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

email: wisnatulizzati72@gmail.com¹

Abstrak

Ansietas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Untuk mengatasi ansietas pada lansia peneliti memberikan 2 bentuk terapi, yaitu terapi kognitif dan senam otak/Bryn Gym. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara pemberian terapi kognitif dengan senam otak/Bryn Gym di PTW Sabai Nan Aluih Sicincin. Rancangan penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment pre test dan post test without control*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 responden (20 responden kelompok terapi kognitif dan 20 responden kelompok senam otak/Bryn Gym). Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sample (simple random sampling)*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *paired sampel t-test*. Hasil uji statistik perbedaan rata-rata penurunan ansietas sesudah dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan senam otak/brain gym didapatkan p value = 0,519 dengan $\alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pelaksanaan terapi kognitif dan pelaksanaan senam otak/brain gym terhadap penurunan ansietas. Untuk itu peneliti mengharapkan penelitian ini bisa dijadikan salah satu bentuk terapi tambahan bagi lansia yang mengalami ansietas.

Kata Kunci : *Ansietas, lansia, terapi kognitif, senam otak*

Abstract

Anxiety is a feeling of fear that is not obvious and is not supported by the situation. To address ansietas on the elderly researchers provide 2 forms of therapy, namely cognitive therapy and brain gymnastics/Bryn Gym. This research aims to find out if there is a difference between the giving of cognitive therapy with brain gymnastics/Bryn Gym in PTW Sabai Nan Aluih Sicincin. The design of this research use the Quasy Experiment pre test and post test without control. The samples on this research totalled 40 respondents (20 respondents group cognitive therapy and 20 respondents group gymnastics brain/Bryn Gym). Sampling technique using probability sample (simple random sampling). Statistical tests used in this research is paired sample t-test. The results of the statistical tests of the difference the average decrease in ansietas after kognif therapy done and after done gymnastics brain/brain gym obtained p value = 0.519 with $\alpha = 0.05$, it can be concluded that there is no significant difference between the implementation of the cognitive therapy and exercise of the brain/brain gymnastics gym against a decrease in ansietas. Researchers expect it to penilitian this can be used as a form of additional therapy for the elderly who experience anxiety.

Key word : *Anxiety, elderly, cognitive therapy, brain gym*

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah kelompok manusia yang berusia 60 tahun keatas (Hardywinoto dan setiabudhi, 1999; 8). Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara berlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Constantinides,1994). Oleh karena itu, dalam tubuh akan menumpuk makin banyak distorsi metabolik

dan struktural yang disebut penyakit degeneratif yang menyebabkan lansia akan mengakhiri hidup dengan episode terminal (Darmojo dan Martono, 1999;4) (Sunaryo dkk, 2016).

Perkembangan jumlah penduduk lanjut usia di dunia, Menurut perkiraan *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2025 menunjukkan suatu angka pertumbuhan yang sangat pesat terhadap perkembangan jumlah penduduk terutama jumlah penduduk lanjut usia di dunia, berdasarkan perkiraan perbandingan pada tahun 1990 di beberapa Negara

Dunia seperti China 220%, India 242%, Thailand 337%, dan Indonesia 440% mengalami peningkatan yang sangat pesat (Sunaryo, 2016). Di Negara Asia sendiri peningkatan jumlah penduduk lanjut usia meningkat juga, dimana Negara Asia merupakan wilayah yang paling banyak mengalami perubahan komposisi jumlah penduduk dan diperkirakan pada tahun 2025. Pertumbuhan penduduk lanjut usia di Indonesia dari tahun ketahun terjadi peningkatan pada tahun 2005 rata-rata usia harapan hidup sekitar 67,8 tahun meningkat menjadi 70 tahun antara tahun 2005-2010. Persentase penduduk lanjut usia, yaitu seseorang yang berusia diatas 60 tahun, sekitar 9,5% pada 2005 akan menjadi 11% atau sekitar 28 juta pada 2020 (Sunaryo, 2016).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia. Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat memiliki jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas yang terus meningkat setiap tahunnya. Lansia pada tahun 2010 sebesar 4,4%, tahun 2011 sebesar 4,9%, pada tahun 2012 sebesar 8,9% dan pada tahun 2015 sebesar 11,34% (Profil Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2014).

Masalah psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia seperti kesepian, perasaan sedih, depresi dan ansietas (ansietas). Ansietas (ansietas) termasuk salah satu masalah kesehatan jiwa yang paling sering muncul. Hal yang dapat menimbulkan ansietas biasanya bersumber dari ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, seks, dan ancaman terhadap keselamatan diri seperti tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status prestise, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain dan ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata (Suardiman, S.P, 2011).

Ansietas adalah suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respons terhadap stimulasi eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik, dan tingkah laku. Ansietas dibedakan dengan rasa takut karena pada rasa takut objeknya diketahui dengan jelas dan objek ini mengancam kesejahteraan orang. Sedangkan pada ansietas objeknya tidak diketahui (Baradero Mary, dkk, 2016)

Data statistik badan kesehatan dunia (WHO), menyebutkan bahwa ansietas meningkat sebesar 2,5% setiap tahunnya dengan perbandingan 2,43% pada wanita dan 0,07% pada laki-laki. Prevalensi ansietas lansia sebesar 34,92% (Hastuti et al, 2008). Prevalensi ansietas umum pada pasien yang berusia lebih dari 65 tahun sekitar 4% (Macdonald, 2009). Prevalensi ansietas lansia di Finlandia sebesar 24%

(Hakkarainen et al, 2004). Prevalensi ansietas di negara berkembang pada usia dewasa dan lansia sebanyak 50% (Vedeback 2011, dalam Subandi 2013).

Kognitif berarti “proses pemikiran”, dan juga berarti “persepsi” para ahli terapi kognitif menekankan pentingnya pemeriksaan pemikiran dan keyakinan yang berkaitan suasana hati, perilaku, pengalaman, dan juga berkaitan dengan peristiwa hidup. Ide pokok dalam terapi kognitif adalah persepsi kita terhadap peristiwa atau pengalaman kita yang sangat berpengaruh terhadap respon emosional, perilaku dan psikologis (Susana, S.A. dkk, 2012). Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek dan dilakukan secara teratur dengan memberi dasar berfikir. Terapi ini berpusat pada klien yaitu dengan segala keunikan dan masalah kehidupannya, mengingat kerangka kerja terapi kognitif ini adalah pada interpretasi dan harapan individu terhadap masalah yang dihadapinya.

Pada prinsipnya dasar senam latih otak adalah melatih otak agar tetap bugar dan mencegah pikun. Kegiatan senam latih otak ditujukan untuk merelaksasi (dimensi pemusatan), menstimulasi (dimensi lateralis) dan meringankan (dimensi pemfokusan). Dari uraian diatas menjelaskan bahwa terapi kognitif dan senam latih otak sangat berpengaruh sekali dalam mengatasi permasalahan yang dialami oleh lansia terutama pada lansia yang mengalami ansietas, dimana terapi ini akan lebih efektif jika dikombinasikan terhadap tingkat ansietas lansia.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan terapi kognitif dengan senam otak/ *brain gym* terhadap penurunan ansietas pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment without control*, penelitian menggunakan *pre test* dan *post test*. Yaitu dengan cara melakukan satu kali pengukuran sebelum ada perlakuan (*Eksperimental Treatment*) dan pengukuran setelah perlakuan (*post test*). Hal ini bertujuan untuk melihat perbedaan pre dan post. Sampel pada penelitian berjumlah 40 orang, dengan 20 orang kelompok Senam Otak/*Brain Gym* dan 20 orang kelompok Terapi Kognitif. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Kriteria Inklusi: Bersedia menjadi responden, Tidak mengalami gangguan pendengaran, Tidak mengalami gangguan penglihatan, Bisa membaca dan menulis
Kriteria Eksklusi: Lansia yang tidak kooperatif (seperti penurunan kesadaran dan tidak bisa diajak berkomunikasi dengan baik). Lansia yang

tidak mau mengikuti kegiatan secara teratur Lansia yang sulit berkonsentrasi

HASIL PENELITIAN

Distribusi dan Frekuensi Rata-rata Penurunan Ansietas Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Terapi Kognitif

Rata-rata penurunan ansietas pada lansia sebelum dilakukan terapi kognitif adalah 30,35 dengan standar deviasi 10,525. Dari hasil estimasi interval didapatkan 95% CI diyakini rata-rata penurunan ansietas sebelum diberikan terapi kognitif adalah antara 25,42-35,28. Dan rata-rata penurunan ansietas pada lansia setelah dilakukan terapi kognitif adalah 25,20 dengan standar deviasi 9,134. Dari hasil estimasi interval didapatkan 95% CI diyakini rata-rata penurunan ansietas sesudah diberikan terapi kognitif adalah antara 20,93-29,47.

Distribusi dan Frekuensi Rata-rata Penurunan Ansietas Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Senam Otak/ Brain Gym

Rata-rata penurunan ansietas pada lansia sebelum diberikan senam otak/brain gym adalah 27,90 dengan standar deviasi 7,786. Dari hasil estimasi interval didapatkan 95% CI diyakini rata-rata penurunan ansietas sebelum diberikan senam otak/brain gym adalah diantara 24,26-31-54. Dan rata-rata penurunan ansietas pada lansia setelah dilakukan senam otak/brain gym adalah 23,60 dengan standar deviasi 7,458. Dari hasil estimasi interval didapatkan 95% diyakini rata-rata penurunan ansietas setelah diberikan senam otak/ brain gym adalah diantara 20,11-27,09.

Perbedaan Distribusi dan Frekuensi Rata-rata Penurunan Ansietas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Kognitif

Perbedaan rata-rata penurunan ansietas sebelum dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan terapi kognitif adalah 5,150 dengan standar deviasi 4,416. Sedangkan nilai t hitung = 5,215 dan p value 0,0001 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi kognitif terhadap penurunan ansietas pada lansia.

Perbedaan Distribusi dan Frekuensi Rata-rata Penurunan Ansietas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Otak/Brain Gym

Perbedaan rata-rata penurunan ansietas sebelum dilakukan senam otak/brain gym dan sesudah dilakukan senam otak/brain gym adalah 4,300 dengan standar deviasi 3,481. Sedangkan nilai t hitung = 5,929 dan p value 0,0001 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan

senam otak/brain gym terhadap penurunan ansietas pada lansia.

Perbedaan Distribusi dan Frekuensi rata-rata Penurunan Ansietas Pada Lansia Antara Pelaksanaan Intervensi Terapi Kognitif dan Senam Otak/ Brain Gym

Perbedaan rata-rata penurunan ansietas sesudah dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan senam otak/brain gym adalah 1,600 dengan standar deviasi 9,544. Sedangkan nilai t hitung= 0,750 dan p value 0,463 didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pelaksanaan terapi kognitif dan pelaksanaan senam otak/brain gym terhadap penurunan ansietas.

PEMBAHASAN

Perbedaan Distribusi dan Frekuensi Rata-rata Penurunan Ansietas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Kognitif

Dari hasil penelitian diperoleh perbedaan rata-rata penurunan ansietas sebelum dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan terapi kognitif adalah 5,150 dengan standar deviasi 4,416. Sedangkan nilai t hitung = 5,215 dan p value 0,0001 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi kognitif terhadap penurunan ansietas pada lansia. Menurut (Susana, S.A. dkk, 2012) kognitif berarti "proses pemikiran", dan juga berarti "persepsi" para ahli terapi kognitif menekankan pentingnya pemeriksaan pemikiran dan keyakinan yang berkaitan suasana hati, perilaku, pengalaman, dan juga berkaitan dengan peristiwa hidup. Ide pokok dalam terapi kognitif adalah persepsi kita terhadap peristiwa atau pengalaman kita yang sangat berpengaruh terhadap respon emosional, perilaku dan psikologis.

Perbedaan Rata-rata Penurunan Ansietas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Otak/Brain Gym

Dari hasil penelitian diperoleh perbedaan rata-rata penurunan ansietas sebelum dilakukan senam otak/brain gym dan sesudah dilakukan senam otak/brain gym adalah 4,300 dengan standar deviasi 3,481. Sedangkan nilai t hitung = 5,929 dan p value 0,0001 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan senam otak/brain gym terhadap penurunan ansietas pada lansia. Senam latihan otak/brain gym adalah serangkaian latihan berbasis gerakan tubuh sederhana. Gerakan itu dibuat untuk merangsang otak kiri dan kanan (dimensi lateral), meringankan atau merelaksasi belakang otak dan bagian depan otak (dimensi pemfokusan), merangsang sistem yang terkait dengan

perasaan/emosional yakni otak tengah (limbik) serta otak besar (dimensi pemusatan) (Dennison, 2009). Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh penurunan ansietas sebelum dan sesudah dilakukan senam otak tetapi dari 20 responden 15 orang mengalami penurunan dan 5 orang responden tidak mengalami penurunan / tetap.

Perbedaan Rata-rata Penurunan Ansietas Antara Pelaksanan Terapi Kognitif dan Senam Otak/Brain Gym

Dari hasil penelitian diperoleh perbedaan rata-rata penurunan ansietas sesudah dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan senam otak/brain gym adalah 1,600 dengan standar deviasi 9,544. Sedangkan nilai t hitung = 0,750 dan p value 0,463 didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pelaksanaan terapi kognitif dan pelaksanaan senam otak/brain gym terhadap penurunan ansietas. Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil tidak terdapatnya perbedaan antara pelaksanaan terapi kognitif dan senam otak/brain gym, ini disebabkan karena kedua teknik ini dapat menurunkan ansietas pada lansia tetapi dibandingkan antara keduanya tidak ada yang terlalu mempengaruhi penurunan ansietas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang perbedaan terapi kognitif dan senam otak/ *brain gym* terhadap penurunan ansietas pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin dapat diambil kesimpulan bahwa :

Rata-rata penurunan ansietas pada lansia sebelum dilakukan terapi kognitif adalah dengan nilai mean 30,35. Rata-rata penurunan ansietas pada lansia setelah dilakukan terapi kognitif adalah dengan nilai mean 25,20, 2) Rata-rata penurunan ansietas pada lansia sebelum dilakukan senam otak/*brain gym* adalah dengan nilai mean 27,90, 3) Rata-rata penurunan ansietas pada lansia sesudah dilakukan senam otak/*brain gym* adalah dengan nilai mean 23,60 4) Perbedaan rata-rata penurunan ansietas pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif adalah 5,150 dengan standar deviasi 4,416. Sedangkan nilai t hitung = 5,215 dan p value 0,0001 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi kognitif terhadap penurunan ansietas pada lansia, 5) Perbedaan rata-rata penurunan ansietas sebelum dilakukan senam otak/*brain gym* dan sesudah dilakukan senam otak/*brain gym* adalah 04,300 dengan standar deviasi 3,481. Sedangkan nilai t hitung = 5,929 dan p value 0,0001 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan senam otak/*brain gym* terhadap penurunan ansietas pada lansia , 6) Perbedaan rata-rata penurunan ansietas sesudah dilakukan terapi kognitif dan sesudah dilakukan senam

otak/*brain gym* adalah 1,600 dengan standar deviasi 9,544. Sedangkan nilai t hitung = 0,750 dan p value 0,463 dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pelaksanaan terapi kognitif dan pelaksanaan senam otak/*brain gym* terhadap penurunan ansietas. Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan rekomendasi kepada Kepala PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin untuk menurunkan ansietas pada lansia dan dapat menerapkan terapi kognitif dan senam otak/ *brain gym* sebagai kegiatan setiap harinya agar ansietas pada lansia dapat menurun

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L. S. (2007). *Terapi Modalita Keperawatan: Brain Gym*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Artinawati, S. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor: In Media.
- Blackburn, M., & Davidson, K. M. (1990). *Terapi Kognitif Untuk Depresi dan Ansietas Suatu petunjuk Bagi Praktisi*. Semarang: IKIP Semarang Press.
- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Maratning, A. (2016). *Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Chairan, R. (2007). *Terapi Modalitas Keperawatan: Terapi Kognitif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hasdianah., Siyoto, S., Indasah., & Wardani, R. (2015, Agustus). *Buku Ajar Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jumlah Penduduk Lansia di Sumatera Barat Terus Meningkat. (2016). Universitas Andalas: Badan Pusat Data dan Statistik. <http://scholar.unand.ac.id>
- Kusuma, R.W. J. (2014). *Persepsi Lansia Depresi Tentang Senam Otak di Panti Wredha Griya Sehat Bahagia Karanganyar*. Sikes Kusuma Husada: Skripsi. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila. (2013, Juli). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, W., & Karlina, I. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika Press.
- Prasetya, A. S. (2010). *Pengaruh Terapi Kognitif dan Senam Latih Otak Terhadap Tingkat Depresi Dengan Harga Diri Rendah Pada Klien Lansia di Panti Tresna Wreda Bakti Yusma Natar Lampung*. Universitas Indonesia: Tesis. <https://www.scribd.com>
- Saryono. (2011, Oktober). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Bantul: Nuha Medika.

- Sari, D. (2015). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Ansietas Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Stikes Mercubaktijaya: Skripsi.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). Dasar-dasar Metode Penelitian. Jakarta: Sagung Seto.
- Stuart, G. W. (2007). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Sunaryo.,Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & Kuswati, A. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suardiman, P. S. (2011, April). Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Susana, S. A., & Hendarsih, S. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Administrasi. Bandung: Alfabeta.
- Videbeck, S. L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Widyanto, C. F. (2011). Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis. Jakarta: Numed.