**MAKALAH TERAPI KOGNITIF PADA LANSIA**

Dosen Pengampu : Ns.Suyamto.SST., MPH



**Disusun Oleh**

**Kelompok 1**

Afri Arifian Prakasa (3220213756) Citra Oktaviana (3220213766)

Aisyah Nurita I.S.D (3220213758) Desta Fitria (3220213767)

Aliya Diah R. (3220213759) Dewi Nariratih (3220213769)

Anis Rahmawati (3220213760) Dewi Syajaratun (3220213770)

Aysah Lutfi N (3220213762) Dhesta Fitria K (3220213771)

Ayudha Bagus H. (3220213763) Dina Anas Setasya (3220213772)

Azis Dwi Prasetyo (3220213764) Dewi Eka Nur C. (3220213768)

Aziza Nur Rahma A. (3220213765)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO**

**YOGYAKARTA**

**2024**

**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Lansia merupakan seseorang dengan usia lanjut yang mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh karena itu kesehatan pada lanjut usia perlu mendapatkan perhatian khusus dengan tetap memberian motivasi agar lansia dapat hidup secara produktif sesuai kemampuannya.

Pada setiap orang, fungsi fisiologis alat tubuhnya sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun penurunannya, untuk mempertahankan fungsi kognitif pada lansia upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara menggunakan otak secara terus menerus dan di istirahatkan dengan tidur. kegiatan seperti membaca, mendengarkan berita dan cerita melalui media sebaiknya di jadikan sebuah kebiasaan hal ini bertujuan agar otak tidak beristirahat secara terus menerus.

Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat meliputi berbagai aspek yaitu orientasi, registrasi, atensi dan kalkulasi, memori dan juga bahasa. Penurunan ini dapat mengakibatkan masalah antara lain memori panjang dan proses informasi, dalam memori panjang lansia akan kesulitan dalam mengungkapkan kembali informasi baru atau cerita maupun kejadian yang tidak begitu menarik perhatiannya.

Terapi kognitif dikembangkan pada tahun 1960-an oleh Aaron Beck. dan berkaitan dengan terapi rasional emotif dari Albert Ellis. Terapi kognitif akan lebih bermanfaat jika digabung dengan pendekatan perilaku. Kemudian terapi ini di disatukan dan dikenal dengan terapi perilaku kognitif (cognitive behavior therapy). Terapi ini memperlakukan individu sebagai agen yang berpikir positif dan berinteraksi dengan dunianya.

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui terkait terapi kognitif pada lansia.

1. **Tujuan Khusus**
2. Untuk mengetahui pengertian terapi kognitif.
3. Untuk mengetahui tujuan terapi kognitif.
4. Untuk mengetahui manfaat terapi kognitif.
5. Untuk mengetahui macam-macam terapi kognitif.

**BAB II**

**ISI**

1. **Definisi**

Terapi kognitif merupakan terapi terstruktur jangka pendek yang menggunakan kerja sama aktif antara pasien dan ahli terapi untuk mencapai tujuan terapetik. Terapi ini berorentasi terhadap masalah sekarang dan pemecahannya. Terapi biasanya dilakukan atas dasar individual, walaupun metode kelompok juga digunakan. Terapi juga dapat digunakan bersama-sama dengan obat. Terapi kognitif telah diterapkan terutama untuk gangguan depresif (dengan atau tanpa gagasan bunuh diri). (Astuti, Sumarwati, & Seyiono, 2010)

Terapi kognitif merupakan suatu perawatan psikologis yang dirancang untuk melatih pasien mengidentifikasi dan mengoreksi pikiran-pikiran negatif, sehingga pikiran / perasaan negatif tersebut dapat ditekan (Teasdale et al., 1984). Menurut Derubeis et al., (2005) terapi kognitif akan lebih efektif dari obat antidepresan pada perawatan awal untuk depresi berat sampai depresi sedang. Tetapi derajat efektifitasnya tergantung dari keahlian dan pengalaman dari terapis. Terapi kognitif menjadi intervensi yang manjur yang bisa digunakan untuk orang yang berisiko tinggi menderita penyakit kejiwaaan (Morrison et al., 2004)

1. **Tujuan**

Menurut (Lilik,dkk.2016 tujuan dari terapi kognitif yaitu :

1. Mengubah pikiran dari tidak logis dan negative menjadi objektif, rasional, dan positif
2. Meningkatkan aktivitas
3. Menurunkan perilaku yang tidak diinginkan
4. Meningkatkan ketrampilan social
5. Membentuk kembali pikiran individu dengan menyangkal asumsi yang mal adaptif, pikiran yang menganggu secara otomatis, serta proses pikiran yang tidak logis
6. Membantu individu memandang dirinya sebagai orang yang berhasil bertahan hidup dan bukan sebagai korban
7. Membantu individu mempelajari respon relaksasi (Lilik,dkk,2016).
8. **Manfaat**

Menurut (Setyoadi, 2011) Manfaat dari Terapi Kognitif yaitu :

1. Membantu klien dalam mengidentifikasi, menganalisis dan menentang keakuratan kognisi negative klien.
2. Memodifikasi proses pemikiran yang salah dengan membantu klien mengubah cara berpikir atau mengembangkan pola piker yang rasional.
3. Membentuk Kembali pikiran individu dengan menyangkal asumsi yang maladaptive, pikiran yang mengganggu secara otomatis serta proses pikir yang tidak logis.
4. Membantu menargetkan proses berpikir serta perilaku yang menyebabkan dan mempertahankan panik atau kecemasan.
5. **Macam – Macam Terapi Kognitif**
6. **Dialectical Behavioral Therapy (DBT)**

Behavior therapy merupakan teknik yang digunakan untuk mengatur perilaku yang disebabkan oleh dukungan internal dan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang dilakukan melalui proses belajar agar bisa berperan penting dan berperilaku lebih efektif, serta mampu merespon situasi dan masalah dengan cara yang tepat dan efisien. Selain pemberian terapi farmakologi dapat juga diberikan terapi nonfarmakologi seperti Behavior Therapy dan sudah terbukti dalam menurunkan tanda-tanda perilaku kekerasan secara signifikan (Pardede & Hasibuan, 2019). Terapi musik, dzikir dan rational emotive cognitive behaviour terbukti menurunkan ambang marah, memberikan ketenangan dan meningkatkan berfikir positif klien (Siauta et al., 2020).

1. **Cognitive Processing Therapy (CPT)**

Jenis terapi kognitif ini dapat membantu merawat orang dengan PTSD. Dengan membantu mereka belajar menilai dan mengubah pikiran-pikiran negatif yang telah memengaruhi mereka sejak pengalaman traumatis pertama kali terjadi. (Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. 2019).

1. **Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)**

Terapi ini menggunakan teknik yang disebut “berselisih” untuk membantu membingkai ulang keyakinan maladaptif, menjadi keyakinan yang bermanfaat (Suprapto, H. M, 2016).

**BAB III**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Terapi kognitif merupakan terapi yang mempergunakan pendekatan terstruktur aktif, direktif, dan berjangka waktu singkat. untuk menghadapi berbagai hambatan dalam kepribadian, misalnya ansietas atau depresi. Terapi kognitif dapat digunakan untuk mengidentifikasi, memperbaiki gejala perilaku yang malasuai, dan fungsi kognisi yang terhambat, yang mendasari aspek kognitif yang ada. Terapi dengan pendekatan kognitif mengajarkan klien agar berfikir lebih realistik dengan gejala yang ada.

Terapi kognitif dapat bermanfaat secara efektif terhadap berbagai masalah klinik untuk semua rentan usia yang meliputi kecemasan, gangguan efek, masalah makan, skizofrenia, ketergantungan zat dan masalah kepribadian.

Beberapa teknik dalam terapi kognitif yaitu teknik restrukturisasi kongnisi (restructuring cognitive), teknik penemuan fakta-fakta (questioning the evidence), teknik penemuan alternatif (examing alternatives), dekatastropik (decatastrophizing), reframing, thought stopping, learning new behavior with modeling, membentuk pola (shaping). token economy, role play, skill training, anversion theraphy, contingency contracting.

1. **Saran**

Diharapkan dengan adanya makalah mengenai terapi kognitif ini tingkat kepikunan lansia dapat berkurang dan masalah ini bisa teratasi. Dan kami mahasiswa agar kita semua dapat mencegah, mengurangi, serta dapat memberikan tindakan dan informasi yang sesuai mengenai terapi kognitif ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

Astuti, W. M., Sumarwati, M., & Seyiono, T. (2010). Pengaruh Terapi Kognitif Restrukturasi Terhadap Penurunan Skor Depresi Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Vol 5, No. 3*, 164-165.

Kushariyadi, Setyoadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien. Psikogeriatrik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta. Nugroho, Wahjudi. 2006.

Lilik Ma'rifatul, dkk. 2016. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka. WHO. (2016). Maternal Mortality.

Morrison, A. P (2004), Cognitive therapy for the prevention of psychosis in people at ultra-high risk, British Journal of Psychiatry, vol. 185, pp.291 297.

Pardede, J. A., & Hasibuan, E. K. (2019). Dukungan caregiver dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. Idea Nursing Journal, 10(2).

Suprapto, H. M. (2016). Dialectical Behavior Therapy: Sebuah Harapan bagi Individu dengan Gangguan Kepribadian Ambang. Journal Universitas Pelita Harapan Surabaya

Teasdale, J. D. dan Barnard, P.J. (1984). Mempengaruhi, Kognisi dan Perubahan: Re-pemodelan Depressive Pemikiran. Hove: Lawrence Erlbaum Associates