

PENGARUH AKTIVITAS MONTESSORI TERHADAP KEMAMPUAN KOGNITIF KLIEN PSIKOGERIATRI DENGAN SCHIZOFRENIA KRONIS

¹Suyanta, ²Tulus Puji Hastuti, ³Wiwini Reny Rahmawati

¹Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Magelang, Poltekkes Kemenkes Semarang

Email: ¹suyantaoke72@gmail.com

ABSTRAK

Lansia yang telah terpapar psikosis (*schizophrenia*) sejak muda atau sejak usia dewasa akan mengalami kemunduran fungsi kognitif yang parah yaitu defisit memori, fungsi eksekutif, atensi. Gangguan fungsi kognitif yang lain juga mengalami gangguan yaitu fungsi bahasa, inteligensi dan orientasi. Aktivitas Montessori merupakan aktivitas yang menyesuaikan dengan ketertarikan dan keterampilan dari klien yang bisa diterapkan dalam menstimulasi maupun mencegah kemunduran fungsi kognitif lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aktivitas montessori terhadap kemampuan kognitif klien psikogeriatri dengan *schizophrenia* kronis. Desain penelitian ini adalah penelitian eksperimen kuasi dengan rancangan *non randomized control group pre-post test* desain. Pengambilan data menggunakan kuesioner MMSE (*Mini Mental State Examination*) atau tes *Folstein* sebanyak 2 kali pada *pre* dan *posttest*. Jumlah sampel 30 orang terbagi menjadi 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kontrol. Penelitian dilakukan di Panti Rehabilitasi Psikiatrik Rumah Singgah Laras Jiwo di wilayah Kabupaten Magelang pada bulan September hingga November tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas montessori tidak berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kemampuan kognitif (skor MMSE), dibuktikan dengan hasil *uji mann whitney* dengan besarnya koefisien beda *posttest* antara kelompok eksperimen dengan kontrol diperoleh nilai *z* sebesar -1.579 dan *p-value* sebesar 0.114 ($p > 0.05$). Namun demikian koefisien beda *pre* dan *post* kelompok eksperimen menunjukkan perbedaan signifikan dengan nilai *z* sebesar -3.436 dan *p-value* sebesar 0.001 ($p < 0.05$), sehingga bisa disimpulkan aktivitas Montessori tetap memberikan pengaruh terhadap peningkatan MMSE pada kelompok eksperimen.

Kata Kunci: Montessori, *Schizophrenia*, MMSE, Kognitif.

ABSTRACT

Elderly individuals who have been exposed to psychosis (*schizophrenia*) since youth or adulthood will experience severe cognitive function decline, such as memory deficits, executive function, and attention. Other cognitive functions are also affected, including language function, intelligence, and orientation. Montessori activities are activities that are tailored to the interests and skills of clients and can be applied to stimulate or prevent cognitive decline in the elderly. This study aims to determine the effect of Montessori activities on the cognitive abilities of chronic schizophrenic psychogeriatric clients. The research design is a quasi-experimental study with a non-randomized control group pre-post test design. Data collection used the MMSE (*Mini Mental State Examination*) questionnaire or *Folstein* test twice, before and after the intervention. The sample size was 30 people, divided into 15 people in the experimental group and 15 people in the control group. The research was conducted at the Laras Jiwo Psychiatric Rehabilitation Center in the Magelang Regency area from September to November 2022. The results showed that Montessori activities did not significantly affect the improvement of cognitive abilities (MMSE score), as evidenced by the Mann-Whitney test results with the difference coefficient of the *posttest* between the experimental and control groups obtained a *z*-value of -1.579 and a *p*-value of 0.114 ($p > 0.05$). However, the difference coefficient between *pre* and *post* in the experimental group showed a significant difference with a *z*-value of -3.436 and a *p*-value of 0.001 ($p < 0.05$), thus it can be concluded that Montessori activities still have an effect on improving MMSE in the experimental group.

Keywords: Montessori, *Schizophrenia*, MMSE, Cognitive.

1. PENDAHULUAN

Penuaan adalah proses alami yang terkait dengan kemunduran dalam interaksi kondisi fisik, psikologis dan sosial. Sebagai aturan, keadaan ini dapat menyebabkan

masalah kesehatan secara umum dan masalah kesehatan mental, terutama pada orang tua. Secara umum lansia pasti akan mengalami kemunduran fungsi kognitif juga fungsi psikomotor (Stuart, 2016). Fungsi kognitif

meliputi pemahaman, proses belajar, persepsi, perhatian, pengertian dan proses lain yang memperlambat reaksi dan perilaku lansia. Fungsi psikomotorik (konatif) mencakup hal-hal yang berkaitan dengan impuls kehendak seperti gerakan, tindakan, dan koordinasi yang mengarah pada kemunduran pada orang tua (Marshall, 2017).

Masalah kesehatan jiwa lanjut usia atau psikogeriatric merupakan bagian dari gerontologi, yaitu ilmu yang mempelajari segala aspek dan masalah lansia, meliputi aspek fisiologis, psikologis, sosial, kultural, ekonomi dan lain-lain, yang secara lebih luas menyangkut aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta psikososial yang menyertai kehidupan lanjut usia (Keliat, 2012). Lansia yang telah terpapar psikosis (schizorenia) sejak muda atau sejak usia dewasa (kronis) akan mengalami kemunduran fungsi kognitif yang parah. Penurunan fungsi kognitif terjadi pada hampir semua orang dengan psikosis sejak episode pertama (Maramis, 2018). Disfungsi kognitif seharusnya membuat pasien skizofrenia tidak dapat berfungsi dalam waktu lama. Penurunan fungsi kognitif sering terjadi pada pasien skizofrenia, dan banyak faktor yang terkait. Untuk itu Gangguan fungsi kognitif yang paling umum termasuk defisit memori, fungsi eksekutif, dan perhatian. Disfungsi kognitif lainnya juga terganggu, yaitu fungsi bahasa, kecerdasan dan orientasi (Xu et al., 2022).

Adanya gangguan penglihatan, gerakan, pendengaran, dan yang lainnya, lansia mengalami disfungsi atau bahkan cedera. Misalnya, tubuh mereka membungkuk, pendengaran mereka menjadi sangat terganggu, penglihatan mereka menjadi kabur, dan yang lainnya (Yosep, 2016). Penyebabnya menjadikan lansia mengalami keterasingan, dengan timbulnya rasa asing itu akan membuat lansia semakin menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan terkadang terus menunjukkan perilaku regresif seperti mudah menangis, menarik diri, mengumpulkan barang-barang yang tidak berguna dan menangis ketika bertemu orang lain, sehingga perilakunya tampak kekanak-kanakan (Chaudhry et al., 2020).

Dalam merespon permasalahan yang timbul pada lansia bahkan masih ada keluarga yang utuh seperti adanya anaknya, cucu bahkan cicit dan juga keluarga besar

(saudara) seharusnya lansia lebih beruntung karena bisa dirawat atau dibantu dalam berbagai hal dalam kehidupannya dari pada lansia yang kita tahu sudah banyak yang terlantar atau bisa dikatakan sudah tidak punya siapa-siapa (Green & Harvey, 2014). Lansia tersebut untuk menunjang kehidupannya harus hidup sendiri. Sebagian masyarakat memilih menitipkan atau menempatkan perawatan di Panti Werdha atau panti sosial lainnya (Chan et al., 2021). Cara seperti itulah lansia dapat menopang hidup, bisa dirawat atau melanjutkan kehidupannya yang layak (Douglas et al., 2018).

Metode dengan montessori adalah suatu intervensi yang dapat membuat seseorang tertarik dengan keterampilan yang muncul dari klien yang bisa diterapkan dalam menstimulasi maupun mencegah kemunduran fungsi kognitif lansia. Metode ini didesain agar dapat mempertahankan memori seseorang menjadi lebih baik sehingga menurunkan kognitif seseorang (Chan et al., 2021). Aktivitas ini dapat menstimulasi suatu rangsangan yang dapat menimbulkan pikiran yang luas, selain itu dapat merespon kebutuhan fase sensitif dan struktur intelektual yang mendalam sehingga dapat mengiringi proses pembelajaran (Mbakile-Mahlanza et al., 2019). Kunci cara kerja Montessori adalah mampu memenuhi kebutuhan tingkat keterampilan individu dengan memecah tugas menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan menetapkan tingkat tugas berdasarkan kesulitan. dan gunakan panduan pengulangan. Dalam kegiatan montessori, fokusnya adalah pada keterampilan yang masih dimiliki klien (Ducak et al., 2018).

Aktivitas berbasis montessori dapat menyebabkan tingkat keterlibatan dan kesenangan bagi individu atau lansia dapat menyebabkan penurunan pada fungsi kognitif. Kegiatan montessori dalam mengelola keadaan dan dapat menciptakan minat seseorang dan sudah dibuktikan dengan hasil penelitian sebelumnya (Bourgeois et al., 2015). Camp menjelaskan bahwa melalui aktivitas montessori klien psikogeriatric mendapatkan kesempatan untuk bersosialisasi dengan yang lain, mendapatkan penghormatan serta individu dapat melakukan aktivitas yang bermakna melalui interaksi secara personal (Camp, 2010).

Sheppard dalam hasil penelitian yaitu literaturanya mengemukakan bahwa dengan melakukan metode montessori ini terbukti dapat merehabilitasi gangguan pada individu diantaranya yaitu gangguan pada perilaku makan, selain itu dapat memunculkan efek yang positif sehingga lansia dapat meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia (Sheppard et al., 2016). Metode montessori sudah banyak diterapkan di berbagai tempat, seperti contohnya di rumah, kemudian klinik rawat jalan, di Rumah Sakit dan bahkan pada praktik langsung kegiatan lansia di masyarakat. IGD Rumah Sakit Toronto, tepatnya di Negara Canada, sudah menerapkan program aktivitas Montessori dan hasil yang didapat berupa penurunan tingkat agitasi, kecemasan dan disorientasi pada klien psikogeriatri dengan demensia. Rumah Sakit Khusus di Kota Lile di Negara Perancis sudah menjadikan metode montessori dalam bekerja untuk menangani individu dengan demensia. Sebagai hasilnya, rumah sakit tersebut dapat memulihkan kondisi orang dengan demensia lebih cepat dan mengembalikannya pada komunitas (Chaudhry et al., 2020).

Menurut hasil penelitian dari Camp menjelaskan bahwa negara di kawasan Asia yang telah mengadopsi metode dengan Montessori ke dalam praktik merawat lansia. negara tersebut diantaranya Singapura, Taiwan, Cina dan Hongkong. Sedangkan Indonesia adalah negara dengan ras Asia yang mempunyai karakteristik penduduk yang sebagian besar sama dengan negara-negara di Asia lainnya. kesamaan itu terlihat pada aspek bahasa, sejarah dan budaya, sehingga metode montessori yang telah berhasil diterapkan di negara-negara Asia tersebut dapat berpotensi menghasilkan pengaruh yang sama dan serupa untuk diterapkan di negara Indonesia (Camp, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Rehabilitasi Psikiatrik Rumah Singgah Laras Jiwo pada tanggal 19-20 Agustus 2022 didapatkan data bahwa terdapat sejumlah 53 lansia psikogeriatri dengan schizophrenia kronis dirawat dan aktivitas Montessori belum diterapkan di Panti tersebut, untuk itu peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh aktivitas montessori terhadap kemampuan kognitif (skor MMSE), sehingga bukti hasil penelitian kelak bisa digunakan sebagai pertimbangan

dalam mengembangkan penerapan aktivitas montessori pada panti tersebut maupun instansi lainnya yang serupa di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aktivitas montessori terhadap kemampuan kognitif klien psikogeriatri dengan *schizophrenia* kronis.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen kuasi dengan rancangan *non randomized control group pre-post test desain*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan metode pengambilan sampel diambil dengan teknik purposive sebanyak 30 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu responden dengan usia 60 tahun atau lebih, dapat membaca, menulis dan memiliki diagnosis medis schiofrenia yang menjalani terapi medis psikofarmaka. Sedangkan untuk kriteria eklusi yaitu responden mengalami sakit fisik berat atau penyakit menular dan tidak bersedia atau menolak menjadi responden. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok 1 adalah kelompok eksperimen dan kelompok 2 adalah kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di Panti Rehabilitasi Psikiatrik Rumah Singgah Laras Jiwo di wilayah Kabupaten Magelang. Waktu penelitian selama 3 bulan yaitu pada bulan September hingga November tahun 2022. Instrumen yang digunakan adalah MMSE (*Mini Mental State Examination*) atau tes Folstein, yaitu kuesioner 30 point yang biasa digunakan secara luas untuk mengukur gangguan fungsi kognitif yang dikutip dari Wibisono S. Uji statistik yang digunakan yaitu uji non parametrik *mann whitney*. Interpretasi kuesioner yaitu apabila hasil <10 point maka mengalami kerusakan kognitif berat, 10-20 point dengan kerusakan kognitif sedang, 21-26 point dengan kerusakan kognitif ringan dan 27-30 point maka terdapat kognitif baik. Peneliti melakukan treatment aktivitas montessori sebanyak 8 kali selama satu bulan (seminggu 2 x terjadwal rutin) tanpa bantuan enumerator dan dilakukan di kamar responden. *Ethical cleareace* dilakukan di komite etik Poltekkes Kemenkes Semarang dengan no. 0366/EA/KEPK/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Analisa data karakteristik responden digolongkan berdasarkan jenis kelamin dan umur.

Tabel 1. Kelompok Eksperimen

Karakteristik Responden	Eksperimen		Kontrol		
	n	%	n	%	
Jenis Laki-laki	10	67	10	67	
Kelamin Perempuan	5	33	5	33	
Jumlah	15	100	15	100	
Umur	60 - 65	6	40	6	40
	66 - 70	8	53	8	53
	71 / >	1	7	1	7
Jumlah	15	100	15	100	

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa responden pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan jumlah yang sama dan responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 67 persen. Umur responden terbanyak baik kelompok eksperimen dan kontrol berada pada rentang umur 66 sampai 70 tahun yaitu sebanyak 53 persen.

Analisa Data Pre-tes Hasil Penelitian

Pre-tes bertujuan mengetahui data awal skor kemampuan kognitif responden. Data pre-tes diambil sebelum dilakukan intervensi atau perlakuan aktivitas montesori menggunakan instrument tes Folstein mini mental state examination (MMSE). Berikut adalah data hasil pre-tes kelompok eksperimen dan kontrol disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2 Mean Skor MMSE Pre Test

Kelompok	Responden	Mean Skor MMSE
Eksperimen	15	13.20
Kontrol	15	13.13

Dalam tabel tersebut teridentifikasi bahwa rata-rata skor MMSE kelompok eksperimen adalah 13.20 dan rata-rata skor MMSE kelompok kontrol adalah 13.13. Uji perbedaan rata-rata bertujuan untuk melihat kemampuan awal, dan mengetahui kesetaraan rata-rata data MMSE kedua kelompok sebelum diberikan perlakuan. Karena data berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji perbedaan rata-rata dengan uji non parametrik Mann Whitney hasil dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Beda Mann Whitney

Pre	Asymp. Sig. (2-tailed)
	.983

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh nilai p-value (Sig.) sebesar 0.983, lebih dari $\alpha = 0.05$. Dengan demikian data pre tes antara kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan, yang berarti data MMSE awal antara kedua kelompok setara.

Post-tes bertujuan mengetahui data akhir kemampuan kognitif responden setelah dilakukan intervensi atau perlakuan aktivitas Montessori. Berikut adalah data hasil post-tes (skor MMSE) kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 4. Mean Skor MMSE Post Test

Kelompok	Responden	Mean Skor MMSE
Eksperimen	15	16.7
Kontrol	15	13.5

Dalam tabel 4 teridentifikasi bahwa rata-rata skor MMSE kelompok eksperimen adalah 16.7. Dalam tabel 4 teridentifikasi bahwa rata-rata skor MMSE kelompok kontrol adalah 13.5.

Uji Perbedaan Rata-Rata Post-tes

Uji perbedaan rata-rata post tes bertujuan untuk melihat perbedaan kemampuan akhir dari kedua kelompok setelah mendapatkan perlakuan aktivitas Montessori. Uji perbedaan rata-rata dilakukan menggunakan uji non parametrik Mann Whitney karena salah satu data berdistribusi tidak normal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Beda Mann Whitney (Post Tes)

Post	Asymp. Sig. (2-tailed)
	.114

Berdasarkan Tabel 5, diperoleh nilai p-value (Sig.) sebesar 0.114, lebih dari $\alpha = 0.05$. Dengan demikian data post tes antara kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan secara signifikan, yang berarti tidak terdapat pengaruh aktivitas montesori terhadap kemampuan kognitif (skor MMSE) responden.

Uji Beda Pre dan Post pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Uji perbedaan antara pre dan post pada masing-masing kelompok dilakukan untuk mengetahui perbedaan data MMSE antara sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok. Dikarenakan salah satu data berdistribusi tidak normal maka pengujian menggunakan uji Wilcoxon. Hasil dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji beda Pre-Post Kelompok Eksperimen

	Pre - Post
Z	-3.436 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Tabel 7. Hasil Uji beda Pre-Post Kelompok Kontrol

	Pre - Post
Z	-1.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.317

Berdasarkan Tabel 7, pada kelompok eksperimen diperoleh nilai p-value (Sig.) sebesar 0.001 ($p < 0.05$), sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p-value (Sig.) sebesar 0.317 ($p > 0.05$). Dengan demikian menunjukkan bahwa aktivitas montessori mampu meningkatkan kemampuan kognitif (MMSE) pada responden kelompok eksperimen tanpa dibandingkan dengan kelompok kontrol.

3.2 Pembahasan

Hasil analisis data pada tabel di atas diperoleh besarnya koefisien beda peningkatan MMSE antara kelompok eksperimen dengan kontrol adalah z sebesar -1.579 dengan p-value sebesar 0.114 ($p > 0.05$). Adapun secara terpisah pada tabel di atas hasil perbedaan pre dan post tes dalam kelompok eksperimen menunjukkan nilai z -3.436 dengan p-value sebesar 0.001 ($p < 0.05$). Hasil penelitian ini belum bisa secara langsung menyatakan bahwa aktivitas Montessori berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan MMSE pada klien psikogeriatik dengan skizofrenia kronis karena dalam perbandingan dengan kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya perbedaan signifikan (Sheppard et al., 2016).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Sheppard dalam penelitian literturnya yang menyatakan bahwa aktivitas montessori berhasil dalam rehabilitasi

gangguan makan yang dikombinasikan dengan pembangkitan perasaan positif dan melibatkan penderita demensia berpotensi meningkatkan kemampuan kognitif lansia (Sheppard et al., 2016). Hal tersebut bisa dipahami mengingat adanya perbedaan latar belakang responden, pada penelitian ini responden adalah lansia yang mengalami gangguan jiwa psikosis schizofrenia sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah lansia dengan demensia, meskipun keduanya memiliki gejala serupa (Wu et al., 2014).

Gangguan fungsi kognitif pada pasien skizofrenik seringkali dijumpai, dan melibatkan banyak hal. Gangguan fungsi kognitif berkembang sejak episode pertama pada hampir semua penderita psikosis yang biasanya muncul pada usia kurang dari 45 tahun, sementara demensia biasanya mengalami progresifitas setelah individu memasuki usia lansia 60 tahun ke atas (Raghuraman & Tischler, 2021). Kemunduran fungsi kognitif mengakibatkan pasien skizofrenia tidak mampu melakukan pekerjaan dengan baik sebelumnya (Zhou et al., 2021). Secara spesifik gangguan fungsi kognitif yang paling sering ditemukan yaitu defisit memori, fungsi eksekutif, atensi. Gangguan fungsi kognitif lainnya juga terganggu, yaitu fungsi bahasa, kecerdasan dan orientasi (Camp, 2010). Fungsi memori merupakan fungsi kognitif yang paling sering mengalami gangguan. Memori jangka pendek dan jangka panjang terganggu pada pasien dengan skizofrenia. Karena gangguan memori jangka pendek, pasien skizofrenia merasa sulit untuk mempelajari hal-hal baru. Gangguan memori terjadi pada pasien dengan episode pertama skizofrenia; Defisit memori tidak berhubungan dengan kronisitas penyakit (Wilks et al., 2019).

Kegiatan montessori meliputi prinsip-prinsip berikut: memecahkan masalah, mengulangi instruksi, menggunakan isyarat visual dan memodifikasi masalah dari tingkat kesulitan yang sederhana ke kompleks dan dari masalah konkret ke abstrak membuat program ini sangat ideal untuk penderita demensia (Green & Harvey, 2014). Dalam hal ini terbukti bahwa pada kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi aktivitas Montessori menunjukkan perbedaan yang bermakna MMSE pada sebelum dan setelah intervensi, dan tentunya hasil

sebaliknya terjadi pada kelompok control yang tidak mendapatkan perlakuan aktivitas Montessori (Mbakile-Mahlanza et al., 2019).

Aktivitas montessori memanfaatkan memori prosedural (yaitu, memori yang tidak disadari berupa keterampilan dan melakukan tugas) yang umumnya dipertahankan lebih baik pada penyandang disabilitas kognitif daripada memori deklaratif (mengingat fakta dan kejadian secara sadar) selama implementasi (Zhou et al., 2021). Protokol untuk melakukan aktifitas montessori bersifat adaptif, yang berarti bahwa aktivitas terstruktur saat proses (Hitzig & Sheppard, 2017). Aktivitas dapat meningkatkan kesehatan secara fisik, dapat memunculkan stimulasi pada kognitif lansia dan sosial, dan dapat mencegah timbulnya masalah pada perilaku lansia. Aktivitas berbasis Montessori adalah salah satu cara alternatif yang dapat meningkatkan perasaan senang dan bagi penyandang disabilitas kognitif seperti demensia (Sheppard et al., 2016).

Keterbatasan dalam hasil penelitian ini yaitu jumlah pada sampel yang kurang representative serta keterbatasan sumber hasil dari penelitian terkait pengaruh aktivitas Montessori untuk klien psikogeriatik khususnya schizoprenia. Dengan perbaikan metodologi di masa mendatang penelitian terkait hal ini akan sangat bermanfaat bagi para praktisi di bidang kesehatan mental.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aktivitas montessori terhadap kemampuan kognitif klien psikogeriatik dengan *schizoprenia* kronis. Hal tersebut dibuktikan dengan besarnya koefisien beda peningkatan efikasi diri antara kelompok eksperimen dengan kontrol diperoleh nilai Z sebesar 2.851 dan p-value sebesar 0.007 ($p < 0,05$). Pada kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi aktivitas montessori menunjukkan perbedaan bermakna MMSE antara sebelum dan sesudah intervensi, dengan p value 0.001 ($P < 0,05$) dan hasil sebaliknya terjadi pada kelompok kontrol, sehingga secara statistik tanpa kontrol hasil penelitian ini tetap menunjukkan adanya pengaruh.

SARAN

Keterbatasan jumlah sampel dan sumber referensi menjadi salah satu keterbatasan

dalam penelitian ini, maka dengan perbaikan metodologi di masa mendatang penelitian terkait hal ini akan sangat bermanfaat bagi para praktisi di bidang kesehatan mental.

REFERENCES

- Bourgeois, M. S., Brush, J., Elliot, G., & Kelly, A. (2015). Join the Revolution: How Montessori for Aging and Dementia can Change Long-Term Care Culture. *Seminars in Speech and Language*, 36(3), 209–214. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1554802>
- Camp, C. J. (2010). Clinical investigation: Endoscopic coronary artery bypass grafting with robotic assistance. *Heart Surgery Forum*, 5(4), 328–333.
- Chan, H. Y. lai, Yau, Y. man, Li, S. fan, Kwong, K. shi, Chong, Y. yu, Lee, I. F. kam, & Yu, D. S. fung. (2021). Effects of a culturally adapted group based Montessori based activities on engagement and affect in Chinese older people with dementia: a randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01967-0>
- Chaudhry, N., Tofique, S., Husain, N., Couture, D., Glasgow, P., Husain, M., Kiran, T., Memon, R., Minhas, S., Qureshi, A., Shuber, F., & Leroi, I. (2020). Montessori intervention for individuals with dementia: feasibility study of a culturally adapted psychosocial intervention in Pakistan (MIRACLE). *BJPsych Open*, 6(4), 1–8. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.49>
- Douglas, N., Brush, J., & Bourgeois, M. (2018). Person-Centered, Skilled Services Using a Montessori Approach for Persons with Dementia. *Seminars in Speech and Language*, 39(3), 223–230. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1660781>
- Ducak, K., Denton, M., & Elliot, G. (2018). Implementing montessori methods for dementia™ in Ontario long-term care homes: Recreation staff and multidisciplinary consultants' perceptions of policy and practice issues. *Dementia*, 17(1), 5–33. <https://doi.org/10.1177/1471301215625342>
- Green, M. F., & Harvey, P. D. (2014). Cognition in schizophrenia: Past, present, and future Michael. *Bone*, 23(1),

- 1–7.
<https://doi.org/10.1016/j.scog.2014.02.001>.Cognition
- Hitzig, S. L., & Sheppard, C. L. (2017). Implementing Montessori Methods for Dementia: A Scoping Review. *Gerontologist*, 57(5), e94–e114. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw147>
- Keliat, B. A. (2012). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. EGC.
- Lin, L.-C., Huang, Y.-J., Watson, R., Wu, S.-C., & Lee, Y.-C. (2011). Using a Montessori method to increase eating ability for institutionalised residents with dementia: a crossover design. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03858.x>
- Maramis. (2018). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press.
- Marshall, C. (2017). Montessori education: a review of the evidence base. *Npj Science of Learning*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41539-017-0012-7>
- Mbakile-Mahlanza, L., Ploeg, E. S. van der, Busija, L., Camp, C., Walker, H., & O'Connor, D. W. (2019). A cluster-randomized crossover trial of Montessori activities delivered by family carers to nursing home residents with behavioral and psychological symptoms of dementia. *Journal Online Psychogeriatrics*. <https://doi.org/10.1017/S1041610219001819>
- Raghuraman, S., & Tischler, V. (2021). 'The Jigsaw Culture of Care': A qualitative analysis of Montessori-Based programming for dementia care in the United Kingdom. *Dementia*, 20(8), 2876–2890. <https://doi.org/10.1177/14713012211020143>
- Sheppard, C. L., McArthur, C., & Hitzig, S. L. (2016). A Systematic Review of Montessori-Based Activities for Persons With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.10.006>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa* (2nd ed.). Elseiver.
- Wilks, S. E., Boyd, P. A., Bates, S. M., Cain, D. S., & Geiger, J. R. (2019). Montessori-Based Activities Among Persons with Late-Stage Dementia: Evaluation of Mental and Behavioral Health Outcomes. *Sage Journal*. <https://doi.org/10.1177/1471301217703242>
- Wu, H. S., Lin, L. C., Wu, S. C., Lin, K. N., & Liu, H. C. (2014). The effectiveness of spaced retrieval combined with Montessori-based activities in improving the eating ability of residents with dementia. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.12352>
- Xu, L., Zhang, Z., & Xu, X. (2022). Effectiveness of Montessori-based activities on agitation among Asian patients with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 101(32), E29847. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029847>
- Yosep, I. (2016). *Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.
- Zhou, T., Qu, J., Sun, H., Xue, M., Shen, Y., & Liu, Y. (2021). Research Trends and Hotspots on Montessori Intervention in Patients With Dementia From 2000 to 2021: A Bibliometric Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12(September). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.737270>