

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN KOGNITIF PADA LANSIA YANG MENGALAMI
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI
DENGAN DIAGNOSA MEDIS DEMENSIA DI
PANTI JOMPO TRESNA WERDHA
KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



Oleh :

NADYA PUTRI INDRAWATI
NPM. 2225050060

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UNP KEDIRI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir

Oleh

NADYA PUTRI INDRAWATI

NPM : 2225050060

Judul:

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN KOGNITIF PADA LANSIA YANG MENGALAMI
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI
DENGAN DIAGNOSA MEDIS DEMENSIA
DI PANTI JOMPO TRESNA WERDHA
KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada Panitia Ujian Tugas akhir Jurusan
Program studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal: 16 Juli 2025

Pembimbing I



Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM
NIDN.0701127806

Pembimbing II



Norma Risnasari, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN.0708088001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Nadya Putri Indrawati
Jenis kelamin	: Perempuan
Tempat, tanggal lahir	: Sidoarjo, 11 Agustus 2003
NPM	: 2225050060
Fak/Prodi	: Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/ D-III Keperawatan

Dengan penuh kesungguhan, saya tegaskan bahwa karya akhir ini bukan hasil reproduksi dari naskah yang pernah disodorkan di lembaga pendidikan mana pun, dan sejauh saya, tak ada gagasan maupun tulisan milik pihak lain yang terselip diam-diam, kecuali yang memang secara sadar diserap dan telah terdaftar resmi dalam referensi pustaka.

Kediri, 17 Juli 2025
Yang menyatakan,



Nadya Putri Indrawati
NPM. 2225050060

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Brain, beauty, behavior, brave

PERSEMBAHAN

Dokumen Tugas Akhir ini saya dedikasikan dengan sepenuh hati :

1. Segala puji terlantun kepada Allah SWT, Sang Maha Pemudah segala urusan, yang telah menganugerahkan daya juang dan keteguhan hati dalam tiap jejak perjalanan saya, hingga akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat dirampungkan tepat pada waktunya.
2. Ucapan hormat dan rasa syukur yang tak terhingga saya persembahkan kepada ayahanda Asep Indra Gunawan dan ibunda Sulistyowati, yang senantiasa mencurahkan dukungan lahir dan batin, serta tak pernah henti menyalakan lentera doa dalam setiap langkah, sehingga saya mampu menuntaskan jenjang studi diploma ini dengan tuntas.
3. Terima kasih saya sampaikan kepada Bapak Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM. dan Ibu Norma Risnasari, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing 1 dan 2, atas bimbingan penuh kesabaran serta ilmu dan nasihat berharga selama proses penyusunan tugas akhir ini.
4. Ucapan hormat dan terima kasih saya haturkan kepada segenap dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri, terkhusus para pengajar di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi DIII Keperawatan, yang telah dengan penuh dedikasi membagikan wawasan dan pengetahuan berharga

sepanjang proses pembelajaran yang saya tempuh.

5. Kepada seluruh orang baik dan peduli yang pernah hadir dalam hidup saya.
6. Kepada Farhan gian algifary yang pernah selalu ada untuk memberikan dukungan dukungan kepada penulis , sempat menghibur penulis ketika sedih.
7. Dan pada akhirnya, kepada pribadi ini sendiri, apresiasi setinggi-tingginya atas ketangguhan yang telah ditunjukkan selama ini—karena telah mampu bertahan melewati pelbagai badai kehidupan, menahan gejolak batin di tengah tekanan yang tak terduga, serta tetap memilih untuk melangkah tanpa menyerah, walau jalan yang ditempuh penuh liku. Ini adalah pencapaian yang layak untuk dihormati oleh diri sendiri.

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa hormat dan ketulusan hati, penulis menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada Sang Maha Pemberi atas limpahan anugerah dan petunjuk-Nya yang tiada batas, yang telah memungkinkan terselesaikannya penyusunan tugas akhir ini secara lancar dan bermakna.

Perumusan dokumen tugas akhir ini senantiasa berpijak pada kaidah-kaidah keilmuan, pertimbangan logis, serta asas-asas metodologis yang tak terpisahkan dari kontribusi beragam pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd sebagai Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri yang telah memberikan dorongan semangat kepada para mahasiswa.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or sebagai Dekan FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri yang senantiasa memotivasi mahasiswa.
3. Dra. Restu Novi Widiani, MM. selaku Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan bantuan dalam proses perizinan penelitian kepada penulis.
4. Budiharjo, S.Pd., M.Si sebagai Plt. Kepala UPT PSTW Jombang yang membantu kelancaran perizinan penelitian bagi penulis.
5. Dra. Agustin Nurul Khasanah, M.M. selaku kepala panti yang mendukung penulis dengan memfasilitasi perizinan penelitian di Panti Jompo Tresna Werdha Kediri.
6. Endah Tri Wijayanti, M.Kep., Ns sebagai Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam penyelesaian karya ilmiah ini.

7. Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM sebagai dosen pembimbing utama yang dengan kesabaran dan perhatian mendalam membimbing penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
8. Norma Risnasari, S.Kep., Ns., M.Kes. sebagai pembimbing kedua yang menunjukkan kesabaran serta ketelitian dalam membimbing penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Responden yang dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan sehingga penelitian dapat berjalan lancar tanpa kendala.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan sebagai bahan penyempurnaan karya ini. Semoga karya ini dapat memberikan kontribusi positif dan manfaat bagi para pembaca. Aamiin.

Kediri, 17 Juli 2025

Nadya Putri Indrawati
NPM. 2225050060

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
SURAT PERNYATAAN	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	14
ABSTRAK	15
ABSTRACT.....	16
BAB I PENDAHULUAN.....	17
A. Latar Belakang	17
B. Rumusan Masalah	21
C. Tujuan	22
1. Tujuan Umum	22
2. Tujuan Khusus	22
D. Manfaat	22
1. Bagi Pasien.....	22
2. Bagi Institusi Pendidikan	23
3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan.....	23
4. Bagi Perawat Lansia	23
5. Bagi Intitusi Layanan Kesehatan	23
6. Bagi Lansia	23
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	25
A. KONSEP DEMENSIA	25
1. Definisi.....	25
2. Etiologi.....	26
3. Manifestasi klinis	27
4. Klasifikasi	28
5. Patofisiologi	30
6. Pathway	31
7. Penatalaksanaan	32
8. Pemeriksaan penunjang.....	32
9. Komplikasi	34
B. KONSEP TERAPI PUZZLE	35
1. Definisi.....	35
2. Manfaat	35
3. Keunggulan	37
4. SOP Terapi Puzzle	38
C. KONSEP GANGGUAN MEMORI	41
1. Definisi.....	41
2. Gejala gangguan memori	41
3. Skala Ukur Gangguan Memori	42

D.	KONSEP KEMAMPUAN KOGNITIF	44
1.	Definisi.....	44
2.	Skala ukur gangguan kognitif.....	45
3.	Anatomi fungsi	47
4.	Manifestasi.....	51
5.	Aspek-aspek kemampuan kognitif.....	52
6.	Faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif lansia	54
E.	KONSEP LANSIA	61
1.	Definisi.....	61
2.	Batasan Lansia	62
3.	Teori Proses Menua	63
4.	Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Lansia	65
	BAB III METODE PENELITIAN.....	70
A.	Desain penelitian.....	70
B.	Subyek Penelitian	70
C.	Fokus studi.....	70
D.	Definisi operasional	71
E.	Lokasi dan Waktu Penelitian	72
F.	Instrumen Penelitian	72
G.	Pengumpulan Data.....	73
1.	Metode Pengumpulan Data.....	73
2.	Langkah Pengumpulan Data.....	73
H.	Analisis Data.....	74
I.	Penyajian Data	74
J.	Etika Penelitian	74
	BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	76
A.	Hasil penelitian	76
1.	Gambaran lokasi penelitian	76
2.	Gambaran subyek studi.....	77
3.	Pemaparan fokus studi	79
B.	Pembahasan	87
C.	Keterbatasan penelitian.....	90
	BAB V PENUTUP	92
	DAFTAR PUSTAKA.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Mini-Mental State Examination.....	43
Tabel 2. 2 Tabel Mini-Mental State Examination.....	46
Tabel 4. 1 Observasi sebelum dilakukan terapi puzzle	79
Tabel 4. 2 Observasi Setelah pemberian Terapi puzzle pada Ny.S.....	81
Tabel 4. 3 Observasi Setelah pemberian Terapi puzzle pada Ny.P.....	83
Tabel 4. 4 Observasi Setelah pemberian Terapi puzzle pada Ny.M	84
Tabel 4. 5 Observasi Setelah pemberian Terapi puzzle pada Tn.K	86

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Hasil Observasi Sebelum Diberikan Terapi puzzle Pada Ny.S, Ny.P, Ny.M dan Tn.K.....	80
Diagram 4.2 Hasil Observasi Setelah Diberikan Terapi puzzle Pada Ny.S.....	82
Diagram 4.3 Hasil Observasi Setelah Terapi puzzle Pada Ny.P.....	84
Diagram 4.4 Hasil Observasi Setelah Diberikan Terapi puzzle Pada Ny.M.....	85
Diagram 4.5 Hasil Observasi Setelah Diberikan Terapi puzzle Pada Tn.K.....	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	31
---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar observasi hasil pengukuran kemampuan kognitif	100
Lampiran 2	Lembar SOP terapi puzzle	101
Lampiran 3	Lembar skala ukur kemampuan kognitif dan gangguan memori (MMS) .	103
Lampiran 4	Lembar informed consent.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5	Surat bukti telah melakukan penelitian	106

ABSTRAK

Nadya Putri Indrawati. penerapan terapi bermain puzzle untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan diagnosa medis demensia di panti jompo tresna werdha kabupaten kediri, Tugas Akhir, Prodi D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2025.

Demensia merupakan salah satu masalah kesehatan pada lansia yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif, terutama daya ingat, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk meningkatkan fungsi kognitif adalah terapi bermain puzzle. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan kemampuan kognitif lansia yang mengalami gangguan memori dengan diagnosa medis demensia sebelum dan setelah penerapan terapi bermain puzzle di Panti Jompo Tresna Werdha Kabupaten Kediri.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan gerontik. Subjek penelitian adalah lansia dengan diagnosa medis demensia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dan memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mini-Mental State Examination (MMSE) untuk menilai kemampuan kognitif lansia. Terapi bermain puzzle diberikan secara terstruktur sesuai dengan rencana asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kognitif lansia sebelum diberikan terapi bermain puzzle berada pada kategori gangguan kognitif. Setelah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle, terjadi peningkatan skor MMSE yang menunjukkan adanya perbaikan fungsi kognitif, khususnya pada aspek memori dan perhatian.

Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia dengan demensia. Rekomendasi penelitian ini adalah agar terapi bermain puzzle dapat diterapkan secara rutin sebagai bagian dari intervensi keperawatan gerontik di panti jompo serta dikembangkan melalui penelitian lanjutan dengan jumlah subjek dan desain penelitian yang lebih luas.

Kata kunci: lansia, demensia, gangguan memori, terapi puzzle, fungsi kognitif

ABSTRACT

Nadya Putri Indrawati. Application of puzzle play therapy to improve cognitive abilities in elderly who experience nursing problems of memory disorders with a medical diagnosis of dementia at the Tresna Werdha nursing home in Kediri district, Final Project, D-III Nursing Study Program, FIKS UN PGRI Kediri, 2025.

Dementia is a common health problem among older adults characterized by cognitive decline, particularly memory impairment, which affects daily activities. One non-pharmacological intervention that can be used to improve cognitive function is puzzle play therapy. This study aimed to determine changes in cognitive ability among elderly individuals with memory impairment and a medical diagnosis of dementia before and after the implementation of puzzle play therapy at Tresna Werdha Nursing Home, Kediri Regency.

This study employed a case study design using a gerontic nursing care approach. The subjects were elderly individuals diagnosed with dementia who experienced nursing problems related to memory impairment and met the inclusion criteria. Cognitive function was assessed using the Mini-Mental State Examination (MMSE). Puzzle play therapy was administered in a structured manner according to the nursing care plan.

The results showed that before the intervention, the cognitive ability of the elderly was categorized as cognitive impairment. After the implementation of puzzle play therapy, there was an improvement in MMSE scores, indicating enhanced cognitive function, particularly in memory and attention aspects.

In conclusion, puzzle play therapy is effective as a non-pharmacological intervention to improve cognitive function in elderly patients with dementia. It is recommended that puzzle play therapy be routinely applied as part of gerontic nursing interventions in nursing homes and further developed through future studies with larger samples and more comprehensive research designs.

Keywords: elderly, dementia, memory impairment, puzzle therapy, cognitive function

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demensia merupakan situasi yang ditandai oleh gangguan dalam fungsi intelektual, tanpa adanya gangguan pada fungsi atau kondisi fisik yang menyertainya. Kemampuan seperti memori, pengetahuan umum, pemikiran abstrak, serta evaluasi dan pemahaman komunikasi baik tertulis maupun verbal, dapat mengalami penurunan. Sindrom demensia mencakup beragam gangguan pada fungsi kognitif, meliputi kecerdasan, proses pembelajaran, ingatan, bahasa, pemecahan masalah, orientasi ruang dan waktu, persepsi, perhatian, konsentrasi, adaptasi, serta keterampilan sosial (Corwin, 2022). Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan Zhou kesimpulannya yaitu lansia yang melakukan aktivitas puzzle lebih mudah mengalami peningkatan dalam kemampuan kognitif, seperti peningkatan daya ingat dan perhatian, serta kemampuan berpikir kritis. Studi ini menyimpulkan bahwa puzzle adalah bentuk terapi yang efektif dalam memperlambat atau mengurangi kemampuan penurunan kognitif pada lansia karena memerlukan konsentrasi sehingga dapat merangsang berbagai area otak, termasuk memori dan kemampuan berpikir (Zhou, 2023).

Mengacu pada data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, diperkirakan terdapat sekitar 50 juta lansia di seluruh dunia yang mengalami demensia, dengan hampir 60% di antaranya bermukim di negara-negara berpendapatan rendah hingga

menengah. Setiap tahunnya, hampir 10 juta insiden baru dilaporkan di seluruh dunia. Diproyeksikan, jumlah lansia yang menderita demensia akan meningkat drastis hingga menyentuh angka 82 juta pada tahun 2030, kemudian bertambah lagi menjadi 152 juta pada tahun 2050. Perkiraan tingkat prevalensi demensia pada individu usia 60 tahun ke atas dalam periode tertentu diperkirakan berada di kisaran 5 hingga 8 persen.

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mengalami kenaikan signifikan, jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dengan proyeksi mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Kasus demensia di kalangan lansia tercatat sebanyak 1,2 juta pada 2019, diperkirakan melonjak menjadi 2 juta pada 2030 dan bertambah lagi hingga 4 juta pada 2050 (Yayasan Alzheimer Indonesia, 2022).

Informasi kuantitatif terkait populasi lansia yang mengalami demensia di wilayah Provinsi Jawa Timur memperlihatkan angka yang mencolok. Data primer diperoleh melalui Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 sebagai sumber utama, terdapat 506.028 lansia yang mengalami demensia di provinsi ini. Sedangkan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa persentase penduduk lansia di Provinsi Jawa Timur mencapai 13,97%. Peningkatan jumlah lansia ini meningkatkan potensi prevalensi demensia, karena faktor usia adalah salah satu determinan utama dalam perkembangan penyakit ini (BPS Jatim, 2022)

Di Kabupaten Kediri pada tahun 2020 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami demensia sebanyak 467 lansia dari 780 dan selalu

bertambah setiap tahunnya (BPS jatim,2020) sedangkan Di Panti Jompo Tresna Werdha Pare Kediri pertahun 2024 jumlah lansia penderita demensia yaitu 24 lansia dengan kategori ringan, sedang maupun berat dari keseluruhan 80 individu lansia yang menetap di Panti Jompo Tresna Werdha Kediri. (Devi, 2025)

Demensia pada usia lanjut dapat timbul akibat beragam faktor yang memengaruhi fungsi dan kesehatan otak. Proses penuaan menjadi penyebab utama, di mana peluang terjadinya demensia mengalami kenaikan setiap lima tahun setelah melewati usia 65 tahun. Selain itu, kerusakan neuron yang disebabkan oleh akumulasi protein tidak normal, seperti pada kasus penyakit Alzheimer, turut memberikan kontribusi besar. Gangguan vaskular di otak, misalnya yang ditemukan pada demensia vaskular, bisa muncul akibat stroke atau penyempitan pembuluh darah. Akibatnya, sirkulasi darah serta suplai oksigen menuju jaringan otak mengalami penurunan. Risiko tambahan yang turut berperan mencakup hipertensi, diabetes mellitus, peningkatan kadar lipid darah, serta kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, rendahnya tingkat pendidikan, depresi, serta gangguan pendengaran. Kondisi-kondisi tersebut berpotensi merusak jaringan saraf dan pembuluh darah otak, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya demensia (dr.Rizal fadli, 2024). Pengaruh demensia yang tidak mendapatkan penanganan tepat jelas sangat besar dan dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien maupun lingkungan sosialnya. Berdasarkan hasil penelitian dan kajian literatur, dampak tersebut meliputi percepatan penurunan fungsi

kognitif, kesulitan dalam melaksanakan aktivitas harian, serta perubahan perilaku dan kondisi emosional yang signifikan seperti kecemasan, depresi, hingga agresivitas (Alzheimer's Association, 2020). Penderita juga lebih rentan terhadap kecelakaan atau cedera, seperti terjatuh atau tersesat, akibat penurunan kemampuan fisik dan mental (National Institute on Aging, 2021). Selain itu, tanpa penanganan yang tepat, komplikasi kesehatan lain seperti infeksi atau malnutrisi bisa muncul karena kesulitan dalam merawat diri sendiri (WHO, 2022). Keluarga atau pengasuh pun seringkali mengalami stres dan kelelahan emosional yang berdampak pada kesejahteraan mereka (Alzheimer's Society, 2020). Tanpa perawatan yang tepat, penderita dapat kehilangan kemandirian dan bergantung pada orang lain. Oleh karena itu, penanganan dini penting untuk memperlambat penyakit dan menjaga kualitas hidup (Alzheimer's Association, 2020).

Strategi pokok dalam menangani penurunan daya ingat atau demensia pada usia lanjut adalah melalui terapi kognitif atau latihan memori sebagai rangsangan mental. Pendekatan ini menitikberatkan pada isu spesifik, sasaran yang terdefinisi dengan baik, serta situasi terkini, sambil memandang individu sebagai agen keputusan aktif, yang sering kali diaplikasikan dalam konteks terapi kelompok berbasis aktivitas (Savitra, 2020).

Pendekatan terapi non-obat menjadi salah satu strategi yang efisien dalam mengoptimalkan fungsi kognitif pada populasi lansia, salah satunya berupa terapi teka-teki gambar (puzzle). Puzzle merupakan aktivitas menyusun potongan-potongan gambar atau pola tertentu yang dikemas

dalam bingkai, dengan cara menggabungkan fragmen-fragmen kecil hingga membentuk gambar lengkap atau pola spesifik. Fragmen-fragmen teka-teki umumnya dirancang dalam bentuk yang asimetris, sehingga setiap bagian memancarkan keunikan karakteristik yang khas (Yasbiati & Gandana, 2021)

Intervensi terapi puzzle memperlihatkan kenaikan nilai skor MMSE pada kelompok lansia yang mengalami gangguan kognitif pasca pelaksanaan terapi. Aktivitas ini memberikan rangsangan kognitif yang optimal untuk menjaga sekaligus memperkuat kemampuan otak dalam mengelola dan mengolah informasi (Yasbiati & Gandana, 2021)

Berlandaskan paparan di atas, penulis terdorong untuk melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Puzzle Untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Memori Dengan Diagnosa Medis Demensia Dipanti Jompo Tresna Werdha Kabupaten Kediri ”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan persoalan yang telah diuraikan sebelumnya, maka perumusan persoalan dalam kajian ini dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah perubahan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan diagnosa medis demensia sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan terapi bermain puzzle untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan diagnosa medis demensia di panti jompo tresna werdha kabupaten kediri sebelum dan setelah penerapan terapi puzzle.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan penerapan terapi bermain puzzle untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan diagnosa medis demensia di panti jompo tresna werdha kabupaten kediri sebelum dilakukan penerapan terapi puzzle.
- b. Melakukan penerapan terapi bermain puzzle untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan diagnosa medis demensia di panti jompo tresna werdha kabupaten kediri setelah penerapan terapi puzzle.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh para pasien untuk memperdalam wawasan sekaligus berfungsi sebagai pijakan strategis dalam mengelola penurunan kapasitas kognitif pada lansia yang mengalami demensia

2. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan studi ini mampu menjadi rujukan penting bagi para pasien guna memperluas pemahaman, sekaligus berperan sebagai landasan taktis dalam menangani penurunan fungsi kognitif pada lansia yang menderita demensia

3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Temuan dari penyusunan karya ilmiah ini menyuguhkan kontribusi penting bagi kemajuan ilmu keperawatan, terutama dalam memperdalam wawasan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada lansia yang menderita demensia.

4. Bagi Perawat Lansia

Temuan dari karya ilmiah ini menyuguhkan kontribusi signifikan bagi tenaga perawat lansia dalam memperbaiki mutu layanan kesehatan yang disalurkan kepada pasien lanjut usia, khususnya mereka yang menghadapi masalah kognitif seperti demensia.

5. Bagi Intitusi Layanan Kesehatan

Temuan dari karya tulis ilmiah ini menghadirkan kontribusi signifikan bagi institusi pelayanan kesehatan melalui penyediaan dukungan atau terapi. Kontribusi tersebut mencakup pengembangan pendekatan inovatif dalam penanganan lansia yang mengalami demensia.

6. Bagi Lansia

Temuan dalam karya ilmiah ini memberikan kontribusi signifikan untuk meningkatkan kualitas hidup para lansia, dimana aktivitas yang tersusun rapi mampu mempererat keterhubungan mereka dengan lingkungan

sekitar, mereduksi rasa bingung dan kesendirian, sekaligus berpotensi memacu peningkatan fungsi kognitif tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aging, N. I. (2020). *Guidelines for puzzle therapy for dementia patients*.
- Aging, N. I. (2021). *Dementia: Symptoms, causes, and treatments*. National Institute on Aging. <https://www.nia.nih.gov>.
- Alodokter. (2024). *Faktor penyebab demensia pada lansia*.
- Aspiani, D. (2022). *Demensia: Penurunan kognitif dan dampaknya pada kehidupan sehari-hari*. Jurnal Kesehatan, 14(2), 123-130.
- Asrori, M. d. (2022). *Tanda dan gejala demensia pada lansia*. Jurnal Kesehatan Geriatri 18(1), 23-30.
- Association, A. (2020). *Alzheimer's disease facts and figures*. Alzheimer's & Dementia, 16(3), 391–460.
- Association, A. (2020). *Impact of dementia on the individual and society*. Alzheimer's Association. <https://www.alz.org>.
- Association, A. P. (2020). *Understanding memory disorders: Causes, symptoms, and treatment*. APA Publications.
- Boedhi, R. (2021). *Klasifikasi dan interpretasi demensia berdasarkan Mini Mental State Examination (MMSE)*. Jurnal Geriatri Indonesia, 12(4), 45-56.
- Boedhi, R. (2021). *Proses penuaan dan hubungannya dengan demensia: Perubahan anatomi dan biokimiawi pada sistem saraf pusat*. Jurnal Neurologi dan Geriatri, 15(3), 123-135.
- Charness, N. &. (2023). *The effects of age on cognitive performance and functioning*. Oxford University Press.
- Corwin, J. (2021). *Demensia: Sindrom gangguan fungsi kognitif*. Jakarta: Penerbit Sehat.
- Corwin, J. (2022). *Demensia: Gangguan fungsi intelektual pada lansia*. Jakarta: gramedia.
- Damanik, M. (2019). *Teori Proses Menua dalam Perspektif Biologi dan Kejiwaan*. Jurnal Psikologi dan Kesehatan, 22(2), 129-142.
- Depkes, R. (2019). *Pedoman Lanjut Usia dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ekasari, M. F. (2018). *Pengaruh terapi puzzle terhadap kemampuan kognitif lansia dengan demensia*, Jurnal Psikologi Terapan, 10(2), 45-58.

- Goral, M. d. (2020). *Language and Memory in Aging and Dementia*. 63-78.
- Halimsetiono, S. (2020). *Penatalaksanaan demensia secara farmakologis dan non-farmakologis pada lansia*. Jurnal Geriatri Indonesia, 16(3), 67-75.
- Hamonangan, S. (2020). *Pathway gangguan peredaran darah, faktor usia, dan penyakit degeneratif dalam perkembangan demensia*. Jurnal Kesehatan Geriatri, 18(2), 89-102.
- Harris, T. (2020). *Social Interaction and Cognitive Decline*. Journal of Aging & Social Policy, 32(4), 312-325.
- Hasanah, U. (2021). *Manfaat terapi puzzle pada lansia dengan gangguan kognitif*. Jurnal Kesehatan Geriatri, 13(1), 12-22.
- Hertzog, C. (2020). *Cognitive Aging and the Role of Environment in Modifying Cognitive Decline*. 527-568.
- Indonesia, Y. A. (2022). *Prevalensi lansia penderita demensia di Indonesia: Data dan proyeksi 2019-2050*. Yayasan Alzheimer Indonesia.
- Kusharyadi, D. (2022). *Komplikasi pada lansia dengan demensia: Dampak psikologis dan fisik*. Jurnal Kesehatan Geriatri, 18(1), 45-55.
- Lautenschlager, N. T. (2020). *Physical Activity and Brain Health in Aging: Insights from Exercise and Neuroimaging Studies*.
- Lavie, N. (2021). *Attention and Concentration in Older Adults: Cognitive Decline or Adaptation*. Cognitive Sciences, 25(3), 233-245.
- Luszczynska, A. d. (2020). *Social Isolation and Personality Changes in Older Adults: The Role of Psychological and Environmental Factors*. Aging & Mental Health, 24(5), 718-727.
- Manurung, P. d. (2020). *Proses Penuaan pada Lansia: Penurunan Fungsi Fisik dan Psikologis*. Jurnal Psikologi Indonesia, 29(3), 198-210.
- Mawaddah, R. (2020). *Perubahan Fisik dan Mental pada Lansia: Perspektif Umum*. Jurnal Ilmiah Psikologi, 30(1), 45-52.
- Mustika, S. (2019). *Penuaan sebagai Proses Alamiah: Tantangan dan Masalah yang Timbul pada Lansia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(2), 88-96.
- Organization, W. H. (2017). *Ageing and Health: A Life Course Perspective*.
- Organization, W. H. (2022). *Dementia and the importance of early intervention*. World Health Organization. <https://www.who.int>.
- Organization., W. H. (2021). *Dementia facts and figures*. World Health Organization.

- Palangngan, D. (2021). *Keunggulan terapi puzzle dalam terapi non-farmakologis pada lansia*. Jurnal Kesehatan dan Psikologi Lansia 19(4), 95-103.
- Pertiwi, R. (2017). *The Impact of Education on Cognitive Function in the Elderly: Evidence from Indonesia*. Journal of Gerontology, 72(4), 527-532.
- Pillars, N. &. (2020). *Penuaan dan Perubahan Fisik pada Lansia*. Jurnal Gerontologi, 18(4), 302-318.
- Pillars, N. &. (2020). *Perubahan Kognitif, Psikososial, dan Fisik pada Lansia*. Jurnal Psikologi Kesehatan, 10(1), 75-89.
- Pranata, R. F. (2021). *Pengaruh permainan puzzle terhadap gangguan kognitif pada lansia: Studi empiris terapi non-farmakologis*. Jurnal Gerontologi dan Kesehatan, 22(2), 123-130.
- Ramanan, V. (2020). *Genetic Risk Factors in Alzheimer's Disease: Insights from Recent Studies*. Alzheimer's & Dementia, 16(6), 945-957.
- Ratnawati, S. (2017). *Pemahaman Lansia dalam Konteks Penuaan dan Kesehatan*. Jurnal Kesehatan dan Sosial, 14(3), 77-82.
- Ravaglia, G. (2020). *Neurological Changes in Aging: Implications for Cognitive Decline*. Journal of Aging Research, 2020.
- Reitz, C. &. (2015). *Alzheimer's Disease and Cognitive Aging: Epidemiological and Clinical Issues*. 201-220.
- S., M. T. (2021). *Terapi puzzle sebagai stimulasi otak pada lansia: Pengembangan kemampuan kognitif dan pemecahan masalah*. Jurnal Gerontologi, 18(3), 77-85.
- Satar, A. &. (2021). *Hypertension and Its Effects on Cognitive Function in Older Adults*. Journal of Neurovascular Disease, 15(4), 231-245.
- Savitra, D. (2020). *Terapi kognitif untuk lansia dengan gangguan memori*. Jurnal Terapi Kognitif, 12(3), 45-56.
- SDKI. (2020). *Pedoman diagnosis gangguan memori dalam praktik klinis*. SDKI Press.
- Setiawati, L. d. (2020). *Mini-Mental State Examination (MMSE) sebagai alat ukur gangguan memori pada lansia: Validitas dan penerapan klinis*. Jurnal Psikiatri Klinis, 21(4), 123-135.
- Sinabutar, S. (2022). *Diabetes Mellitus and Cognitive Decline in Older Adults: Mechanisms and Interventions*. Diabetes Care, 45(5), 982-993.
- SingHealth. (2021). *Faktor penyebab terjadinya demensia: Penyakit, trauma, dan*

kondisi medis lainnya.

- Society, A. (2020). *The impact of dementia on caregivers*. Alzheimer's Society.
- Suddarth, D. (2022). *Demensia: Penyakit degeneratif neurologi pada lansia*. Jurnal Neurologi, 10(3), 45-56.
- Sumarni, N. (2021). *Faktor usia dan peningkatan risiko demensia pada lansia*. Jurnal Geriatri Indonesia, 6(1), 30-37.
- Surabaya, F. P. (2024). *Fungsi dan Struktur Otak dalam Proses Kognitif*.
- Timur., B. P. (2022). *Data jumlah lansia penderita demensia dan persentase penduduk lansia di Provinsi Jawa Timur 2020-2022*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- Untari, S. N. (2021). *Pemeriksaan penunjang pada lansia dengan gangguan kognitif*. Jurnal Neurologi dan Geriatri, 14(2), 34-42.
- Valenzuela, M. J. (2020). *The Role of Mental Activity in Preventing Cognitive Decline in Older Adults*. In: *Neurodegeneration*. 289-310.
- Yaffe, K. (2021). *Stroke and Cognitive Decline: Risk Factors and Mechanisms*. Stroke, 52(4), 1035-1042.
- Yasbiati, S. d. (2021). *Efektivitas terapi puzzle terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia dengan gangguan kognitif*. Jurnal Geriatri, 19(2), 78-85.
- Zaliavani, M. (2019). *The Protective Effects of Education on Cognitive Function in Aging Adults*. Aging & Mental Health, 23(2), 156-163.
- Zhou, L. (2023). *Pengaruh aktivitas puzzle terhadap peningkatan kemampuan kognitif lansia*. Journal of Cognitive Health, 15(2), 123-135.