

**EFEKTIVITAS PERMAINAN TEBAK GAMBAR  
TERHADAP KOGNITIF LANSIA  
DI POSBINDU KEPONGPONGAN TALUN**

**SKRIPSI**



**Oleh:**  
**SITTI FATIMAH LAELA AGUSTINE**  
**200711037**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**CIREBON**  
**2024**

**EFEKTIVITAS PERMAINAN TEBAK GAMBAR  
TERHADAP KOGNITIF LANSIA  
DI POSBINDU KEPONGPONGAN TALUN**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh :**  
**SITTI FATIMAH LAELA AGUSTINE**  
**200711037**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**CIREBON**  
**2024**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

### **EFEKTIVITAS PERMAINAN TEBAK GAMBAR TERHADAP KOGNITIF LANSIA DI POSBINDU KEPONGPONGAN TALUN**

**Oleh :**

**Sitti Fatimah Laela Agustine  
200711037**

Telah dipertahankan di hadapan penguji Proposal Skripsi  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon  
2024

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**Leva Indah Permatasari S.Kep,Ners,M.Kep    Maulida Nurapipah S.Kep,Ners,M.Kep**

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

**Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si.**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongpongan Talun  
Nama Mahasiswa : Sitti Fatimah Laela Agustine  
NIM : 200711037

Menyetujui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Leva Indah Permatasari S.Kep,Ners,M.Kep    Maulida Nurapipah S.Kep,Ners,M.Kep

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat. Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi Rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul "Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongongan Talun".

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya Ridho Illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan "Alhamdulillahirobilalamin" beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si
2. Kepala UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon Ibu dr. Melly Dwi Bastian
3. Ketua program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Asep Novi Tautiq Firdaus, M.Kep., Ners
4. Leya Indah Permatasari, S., Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, banyak memberikan motivasi, nasihat, arahan, dan berbagai pengalaman yang berharga kepada penulis.
5. Maulida Nur Apipah, S., Kep., Ners., M. Kep selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, banyak memberikan motivasi, nasihat, arahan, dan berbagai pengalaman yang berharga kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UMC
7. Bapak dan Ibu saya tercinta yang memiliki peran sangat penting terhadap skripsi penulis, yang tidak kenal lelah menemani perjalanan hidup saya,

mendo'akan, memotivasi saya, menyemangati saya dan mendidik saya dengan baik

8. Teman-teman seperjuangan penulis, yang senantiasa menemani hari-hari dalam berjuang bersama untuk menggapai impian, dukungan, semangat serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Akhirnya saya sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi saya. Harapan saya semoga proposal skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Cirebon, Juni 2024

Penulis

## ABSTRAK

### **Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongongan Talun**

*Laela Agustine Siti Fatimah, Leya Indah Permatasari, Maulida Nur Apipah*

**Latar Belakang** :: Peningkatan jumlah lansia di Indonesia memerlukan perhatian khusus terkait dengan penurunan fungsi kognitif yang sering terjadi pada kelompok usia ini. Posbindu sebagai pusat pelayanan kesehatan untuk lansia memiliki peran penting dalam menyediakan kegiatan yang dapat membantu mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia.

**Tujuan** : untuk mengetahui efektivitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia di Posbindu Kepongpong Talun.

**Metode** : penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan desain pre-test dan post-test. Sampel penelitian ini adalah lansia yang berpartisipasi di Posbindu Kepongpong Talun. Intervensi berupa permainan tebak gambar dilakukan selama beberapa sesi dalam rentang waktu tertentu.

**Hasil penelitian** : menunjukkan adanya peningkatan skor kognitif yang signifikan pada kelompok lansia setelah mengikuti intervensi permainan tebak gambar. Hal ini mengindikasikan bahwa permainan tebak gambar efektif dalam merangsang fungsi kognitif lansia. Oleh karena itu, permainan ini dapat menjadi alternatif kegiatan di Posbindu untuk membantu mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia.

**Kata Kunci** : intervensi, kognitif lansia, kesehatan lansia, permainan tebak gambar, Posbindu.

**Daftar Pustaka** : 40 ( 2019-2024).

## ABSTRACT

### **Effectiveness of Picture Guessing Games on the Cognitive Function of the Elderly at Posbindu Kepongpong Talun**

*Laela Agustine Siti Fatimah, Leya Indah Permatasari, Maulida Nur Apipah*

**Background :** The increasing number of elderly people in Indonesia requires special attention, particularly regarding cognitive decline that frequently occurs in this age group. Posbindu, as a health service center for the elderly, plays a crucial role in providing activities that help maintain and improve cognitive function among the elderly.

**Objective :** To determine the effectiveness of picture guessing games on the cognitive function of the elderly at Posbindu Kepongpong Talun.

**Method :** The research used an experimental method with a pre-test and post-test design. The study sample consisted of elderly participants at Posbindu Kepongpong Talun. The intervention, in the form of picture guessing games, was conducted over several sessions within a certain period.

**Results :** The study showed a significant increase in cognitive scores among the elderly group after participating in the picture guessing game intervention. This indicates that picture guessing games are effective in stimulating cognitive function in the elderly. Therefore, this game can serve as an alternative activity at Posbindu to help maintain and enhance cognitive function among the elderly.

**Keywords :** intervention, elderly cognitive function, elderly health, picture guessing games, Posbindu.

**Reference :** 40 (2019-2024).

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1 Konsep Lansia .....	9
2.1.1 Definisi Lansia .....	9
2.1.2 Batasan Umur Lansia .....	10
2.1.3 Proses Menua .....	11
2.1.4 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Usia Lanjut .....	11
2.1.5 Tipe-Tipe Lanjut Usia .....	16
2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia .....	17
2.1.7 Perubahan Fisik pada Lansia.....	18
2.1.8 Perubahan Psikologis pada Lansia .....	19
2.2 Aspek Kognisi .....	19

2.2.1 Pengertian Aspek Kognitif .....	19
2.2.2 Perubahan Fungsi Kognitif.....	22
2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Kognitif .....	24
2.3 Konsep Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia .....	25
2.3.1 Definisi Tebak Gambar .....	27
2.3.2 Definisi Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia .....	27
2.3.3 Konsep Stimulasi Kognitif .....	28
2.3.4 Permainan Tebak Gambar Sebagai Stimulasi Kognitif .....	29
2.3.5 Manfaat Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia .....	29
2.3.6 Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia ..	30
2.3.7 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Daya Ingat Lansia	31
2.3.8 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Kemampuan Berpikir Lansia .....	32
2.2.9 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Lansia .....	33
2.2.10 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Interaksi Sosial Dan Psikologis Lansia.....	35
2.4 Kerangka Teori .....	37
2.5 Kerangka Konsep .....	37
2.6 Hipotesis Penelitian.....	38
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>39</b>
3.1 Desain Penelitian.....	39
3.2 Populasi dan Sampel .....	39
3.2.1 Populasi.....	39
3.2.2 Sampel.....	40
3.3 Lokasi penelitian .....	42
3.4 Waktu penelitian.....	42
3.5 Variable penelitian.....	42
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	42
3.7 Instrument Penelitian.....	43
3.8 Uji Validitas dan Rehabilitas .....	44
3.9 Prosedur Pengumpulan Data .....	44

3.10 Pengolahan Data.....	45
3.11 Analisis Data .....	47
3.12 Etika Penelitian .....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	51
4.1 Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Talun .....	51
4.2 Hasil Penelitian.....	51
4.3 Karakteristik Responden .....	52
4.4 Pemaparan Hasil Penelitian.....	53
4.4.1 Analisis Univariat.....	53
4.4.2 Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia.....	66
4.5 Keterbatasan Penelitian .....	67
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	69
5.1 Kesimpulan.....	69
5.2. Saran .....	70
5.2.1 Saran Teoritis.....	71
5.2.2 Saran Praktis.....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	74
LAMPIRAN .....	76

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	43
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan keaktifan posbindu di Posbindu Kepongongan Talun (n=36).....	52
Tabel 4.2	Hasil Uji Normalitas Nilai Mean, Maksimum, Minimum Fungsi Kognitif Responden Sebelum Terapi Permainan Tebak Gambar.....	54
Tabel 4.3	Hasil Uji Normalitas Nilai Mean, Maksimum, Minimum Fungsi Kognitif Responden Sebelum Terapi Permainan Tebak Gambar.....	54
Tabel 4.4	Distribusi Data Fungsi Kognitif Lansia Pretest-Posttest Terapki Permainan Tebak Gambar Pada Kelompok Perlakuan.....	55
Tabel 4.5	Distribusi data fungsi kognitif lansia pretest-posttest terapi permainan tebak gambar pada kelompok kontrol .....	56
Tabel 4.6	Disribusi Data Tabulasi Silang Terapi Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Pada Lansia Pretest Dan Posttest Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol (n=36).....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	37
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lampiran Kognitif .....	77
Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur .....	78
Lampiran 3. Tebak Gambar Terhadap Lansia .....	81

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun, baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktifitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Willar *et al.*, 2021). Perkembangan penduduk lansia mengalami peningkatan didunia terdapat 727juta orang berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2020, jumlah tersebut akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar jiwa lansia pada tahun 2050 di seluruh dunia (Rosyidah *et al.*, 2023). Di Indonesia jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 29,3 juta jiwa (10,8%) pada tahun 2021, hingga mencapai 63,3 juta jiwa (19,9%) pada tahun 2045 (BKKBN, 2022).

Lansia adalah kelompok usia yang telah melewati usia produktif, yaitu 60 tahun ke atas. Menurut UU No. 19 Tahun 2003 tentang Lansia, lansia didefinisikan sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, termasuk mereka yang masih mampu melakukan pekerjaan (Intarti & Khoriah, 2018). Data Susenas Maret 2023 memperlihatkan sebanyak 11,75 persen penduduk adalah lansia dan dari hasil proyeksi penduduk didapatkan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08. Artinya, setiap 100 orang penduduk usia produktif (umur 15-59 tahun) menanggung sekitar 17 orang lansia. Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (52,82 persen berbanding 47,72 persen) dan lansia di perkotaan lebih banyak daripada perdesaan (55,35 persen berbanding 44,65 persen). Sebanyak 63,59 persen lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 27,76 persen

lansia madya (70-79 tahun), dan 8,65 persen lansia tua (80 tahun ke atas). Yogyakarta adalah provinsi dengan proporsi lansia terbesar (16,69 persen), disusul Jawa Timur dan Jawa Tengah.

Seiring bertambahnya usia, terdapat beberapa aspek fungsi kognitif yang mengalami berbagai perubahan, diantaranya yaitu kesulitan mengenal benda yang menyebabkannya kesusahan menggunakan barang-barang meskipun barang tersebut sebenarnya mudah digunakan, dan penurunan memori seperti mudah lupa (T. F. Wijaya et al., 2023). Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan permainan tebak gambar..

Menurut Putkonen et al., 2011 dalam (T. F. Wijaya et al., 2023) Gangguan kognitif adalah salah satu kondisi terkait penuaan, yang ditandai dengan gangguan kapasitas untuk mengingat, belajar, berkonsentrasi, dan membuat keputusan yang memengaruhi kehidupan sehari-hari. Gangguan kognitif mengacu pada satu atau beberapa fungsi kognitif yang disebutkan di atas terganggu, sehingga memengaruhi daya ingat, belajar, dan kemampuan pengambilan keputusan individu dalam kehidupan sehari-hari. Penuaan adalah faktor paling signifikan yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif seseorang. Dengan bertambahnya usia, orang lanjut usia biasanya mengalami penurunan fungsi tersebut (T. F. Wijaya et al., 2023).

Menurut Notoatmodjo,2017 dalam (Kognisi *et al.*, 2021) gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun difaseinisesorang masih bisaberfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari.mudah lupa ini bisa berlanjut menjadi

gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat.

Penurunan fungsi kognitif lansia ditandai dengan menurunnya daya ingat dan kemampuan berpikir serta berbahasa. Terdapat sejumlah penyebab penurunan kognitif. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. *World Health Organization* (WHO) 2015, terdapat 35,6 juta orang lansia di seluruh dunia mengalami gangguan fungsi kognitif. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian, dan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi semakin lambat. Menurut Rosita 2010 dalam (Muryani; & Sri, 2019) perubahan kognitif yang terjadi pada lansia akan banyak menimbulkan perbedaan atau gangguan yang akan dialami kedepannya, salah satunya hilangnya daya ingat yang paling sering terjadi diawal pada proses tumbuh kembang lansia dan perubahan memori, menurunnya tingkat kognitif pada lansia akan mengalami berbagai macam gangguan salah satunya seperti dimensia, gangguan mental maupun depresi akibat dari penurunan tingkat kognitif yang dimiliki sebelumnya.

Tebak gambar adalah permainan yang menyenangkan dan menantang tanpa memerlukan kemampuan membaca atau menulis yang kuat. Untuk lansia, terkadang kemampuan membaca dan menulis bisa menurun karena faktor-faktor seperti penuaan atau masalah kesehatan tertentu. Dengan memilih tebak gambar, Anda memberi kesempatan kepada lansia untuk tetap aktif secara kognitif dan sosial tanpa harus bergantung pada kemampuan membaca atau menulis.

Selain itu, tebak gambar dapat merangsang otak dan memperkuat koneksi antara neuron, membantu menjaga keterampilan kognitif seperti memori, pemecahan

masalah, dan pengenalan pola. Ini juga bisa menjadi kegiatan yang menyenangkan untuk dikerjakan secara bersama-sama, memungkinkan interaksi sosial yang positif dan meningkatkan kualitas hidup. Penting untuk memilih kegiatan yang sesuai dengan kemampuan dan minat individu, dan tebak gambar bisa menjadi pilihan yang cocok untuk banyak orang, termasuk lansia, yang menikmati tantangan visual dan interaksi sosial (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar merupakan salah satu aktivitas yang dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif lansia. Permainan ini mudah dimainkan, murah, dan tidak memerlukan banyak peralatan. Permainan tebak gambar juga dapat dimainkan bersama-sama dengan keluarga atau teman, sehingga dapat membantu meningkatkan interaksi sosial lansia. Permainan tebak gambar bagi lansia adalah suatu aktivitas stimulasi kognitif di mana lansia diminta untuk mengidentifikasi, mengingat, dan menebak gambar-gambar yang disajikan. Dalam permainan ini, lansia akan diberikan berbagai jenis gambar, baik gambar konkret maupun abstrak, yang harus mereka kenali dan tebak. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa permainan tebak gambar dapat meningkatkan berbagai aspek kognitif pada lansia, seperti daya ingat, kemampuan berpikir, dan pemecahan masalah. Permainan tebak gambar dapat menjadi stimulasi mental yang efektif untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia (Supartini, 2019).

Oleh karena itu, permainan tebak gambar juga dapat meningkatkan interaksi sosial dan menurunkan tingkat depresi pada lansia. Aktivitas bermain bersama dalam permainan tebak gambar dapat menciptakan suasana menyenangkan dan mengurangi rasa kesepian, sehingga berdampak positif pada kondisi psikologis

lansia. Dengan demikian, permainan tebak gambar dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan dan mempertahankan fungsi kognitif lansia (Supartini, 2019).

Ada beberapa cara untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Dibandingkan dengan intervensi farmakologi, penggunaan intervensi non farmakologi memainkan peran yang lebih penting pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Putri, Setyaningsih, Sukmaningtyas (2019) menjelaskan bahwa intervensi non farmakologi melalui terapi aktivitas fisik seperti permainan tebak gambar kemaknaan dalam lansia lebih cenderung tinggal di rumah dan merasakan jemu, bosan karena tidak dapat beraktivitas seperti biasanya karena berbagai keterbatasan fisik yang dimilikinya. Permainan Tebak Gambar untuk lansia sudah ada beberapa yang mendukung seperti hari, tanggal, bulan, tahun, Negara, dll. Didusun wanacala tiap bulannya selalu dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk lansia kita di dusun wanacala kurang melalukan terapi permainan tebak gambar dan banyak pula lansia yang kami temui mengalami penurunan fungsi kognitif secara berkesinambungan dengan waktu yang cukup lama.

Menurut data dari Badan Pusat Stastistik (BPS) Kabupaten Cirebon jumlah penduduk Di Kecamatan Talun Tahun 2022 sebesar 73,590 jiwa dan untuk lansia yang diatas di Kecamatan Talun sebesar 5,243 jiwa.

Berdasarkan Studi Pendahuluan data awal yang diperoleh di Posbindu Talun pada tahun 2024 jumlah lansia yang berusia 60-74 tahun ke atas, lansia diperkirakan sebanyak 385 lansia (perempuan dan laki-laki) Hal ini diperkuat dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh peneliti kepada lansia menggunakan *Mini*

*Mental State Examination* (MMSE) yang dilakukan kepada seluruh lansia yang ada di posbindu tersebut. Hasil wawancara peneliti di Posbindu Kepongpong Talun, ditemukan 4 dari 12 lansia mengaku bahwa aktivitasnya sehari-hari karena dipengaruhi oleh kumpulan gejala penurunan tingkat kognitif salah satunya perubahan mood, tingkah laku (Rosita, 2019).

Berdasarkan fenomena yang terjadi dan beberapa hasil penelitian terkait maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongpong Talun”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongpong Talun

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah yang diangkat yaitu untuk mengtahui Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia Di Posbindu Kepongpong Talun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat kognitif lansia sebelum diberikan permainan tebak gambar di Posbindu Kepongpong Talun.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kognitif lansia setelah diberikan permainan tebak gambar di Posbindu Kepongpong Talun.

- 3) Menganililis efektivitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia di Posbindu Kepongongan Talun.

## **1.4 Manfaat Teoritis**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Bagi Prodi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi bahan informasi penelitian berikutnya sebagai wahana untuk menambah bahan keperpustakaan dan bermanfaat sebagai bahan bacaan yang berguna bagi mahasiswa.

- 2) Bagi teliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang efektifitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia dengan menambah variable yang lainnya misalnya kondisi kesehatannya.

- 3) Bagi mahasiswa keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan ilmiah bagi keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan pengembangan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Puskesmas Talun

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dapat mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan untuk lansia dan menjadi sumber informasi

secara objektif mengenai efektivitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia di Posbindu Kepongongan Talun.

2) Bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan pada lansia, khususnya dalam keperawatan gerontik.

3) Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait efektivitas permainan tebak gambar terhadap lansia saat ini dan diharapkan lansia dapat mengetahui pentingnya mengidentifikasi efektivitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Lansia adalah kelompok usia yang telah melewati usia produktif, yaitu 60 tahun ke atas. Menurut UU No. 19 Tahun 2003 tentang Lansia, lansia didefinisikan sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, termasuk mereka yang masih mampu melakukan pekerjaan. Lansia memiliki berbagai kebutuhan dan karakteristik yang berbeda dengan kelompok usia lainnya. Kebutuhan lansia meliputi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Karakteristik lansia meliputi perubahan fisik, psikologis, dan sosial.

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Dalam konteks penelitian ini, populasi lansia yang menjadi fokus adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas, sesuai dengan definisi lansia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998.

Pada tahap usia lanjut, individu cenderung mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Salah satu perubahan yang sering terjadi adalah penurunan fungsi kognitif, seperti penurunan daya ingat, kesulitan berkonsentrasi, dan lambatnya proses berpikir. Usia lanjut (lansia) dapat dikatakan sebagai tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Lansia adalah kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari proses kehidupanya. Menurut Azizah,2011 (Bangsawan et al., 2018) dalam Lanjut usia (Lansia)

merupakan kelompok umur yang rentan mengalami berbagai masalah yang kompleks baik gangguan masalah kesehatan akibat proses menua, menurunnya kemampuan kerja karena pensiun dan keterbatasan aktifitas fisik, akibatnya pendapatan keluarga menurun, kesepian ditinggal pasangan hidup dan anak-anak yang telah berkeluarga dan secara sosial interaksi dan peran lansia di masyarakat juga berkurang. Jadi, dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa lansia yaitu seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas yang ditandai dengan perubahan sistem tubuh seseorang lansia yang meliputi perubahan fisik, mental serta psikososial.

### **2.1.2 Batasan Umur Lansia**

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam lansia dibagi menjadi empat (Azrina *et al.*, 2023) kriteria, yaitu:

- 1) Usia pertengahan 40-59 tahun (middle age)
- 2) Lanjut usia 60-74 tahun (elderly)
- 3) Lanjut usia tua 75-90 (old)
- 4) Usia sangat tua 90 tahun keatas (very old)

Menurut WHO, pada kelompok ini sudah terjadi proses penuaan, dimana terjadi perubahan pada aspek fungsional seperti jantung, paru-paru dan ginjal serta proses degeneratif seperti osteoporosis yang mengganggu pertahanan tubuh terhadap infeksi dan timbulnya proses alergi dan keganasan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam (Ekasari & Hartini, 2022) membagi lansia sebagai berikut :

- 1) Usia lanjut peresenilis yaitu antara usia 45-49 tahun,
- 2) Usia lanjut yaitu usia 50 tahun keatas,

- 3) Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

### **2.1.3 Proses Menua**

Teori proses menua telah mengemukakan tentang perubahan-perubahan pada lansia yang dapat dibagi menjadi dua yaitu teori kejiwaan sosial, dan teori biologi (Paende, 2019). Menurut Ridhyalla Afnuhazi, 2018 dalam (E. Wijaya & Nurhidayati, 2020) Seiring dengan proses menua dan bertambahnya usia maka akan timbul berbagai masalah terutama masalah ketidakpuasan fisik yang mengakibatkan gangguan pada fungsi muskuluskeletal.

Menua merupakan salah satu tahap alamiah yang harus kita lewati dalam tahap menua, pada tahap ini secara satu persatu kemampuan jaringan dalam memperbaiki dan mempertahankan fungsinya secara normal akan menghilang akibatnya akan berdampak pada beberapa masalah fisik seperti terjadinya osteoporosis yang menyebabkan lansia harus menjalani tirah baring dalam jangka waktu yang sangat lama. Proses penuaan ini akan terjadi pada seluruh organ tubuh, termasuk organ tubuh bagian dalam yaitu otak, jantung, paru-paru, ginjal, dan lain-lain, dan organ tubuh bagian luar yaitu kulit (Paende, 2019)

### **2.1.4 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Usia Lanjut**

Semakin bertambahnya usia, akan terjadi proses penuaan secara degeneratif yang berdampak pada perubahan-perubahan pada seseorang dan tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, emosional, perasaan dan sosial (N. I. A. Putri, 2020). Menurut Rahayu, 2016 dalam (Wijoyo & Daulima, 2020) perubahan fisik maupun biologis yang dialami lansia berupa turgor kulit yang tidak elastis,

penurunan indera penglihatan, penurunan indera penghidu, penurunan fungsi pengecapan, pendengaran mulai berkurang serta adanya gangguan muskuloskeletal. Perubahan-perubahan ini terjadi karena proses degeneratif otak. Menurut Stuart,2015 dalam (Wijoyo & Daulima, 2020) adapun perubahan aspek kognitif yang berubah pada lansia yaitu mudah lupa dan penurunan konsentrasi. Perubahan aspek kognitif termasuk dalam perubahan aspek psikologis pada lansia. Pada perubahan psikologis lansia harus memasuki tahap perkembangan yang harus dicapai diantaranya mampu menyesuaikan terhadap proses perubahan kehilangan, kemudian mempertahankan integritas harga diri, dan mempersiapkan kematian. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia sebagai berikut (D. E. Putri, 2021) :

1) Perubahan Fisik

a) Sel

Dalam perubahan sel dalam lanjut usia akan meliputi Jumlah sel akan menurun terjadinya perubahan dalam ukuran sel, berkurangnya cairan intra seluler dan penurunan jumlah proporsi dalam otak, protein, otot hati, akan mengalami penurunan sel dalam otak dan terganggunya mekanisme perbaikan dalam sel.

b) Sistem indera

Lansia akan mengalami penurunan persepsi sensori dalam fungsi-fungsi indera seperti penglihan, pendengaran, pengecapan, penciuman dan perabaan dalam persepsi sensori.

c) Sistem Pendengaran

Gangguan dalam pendengaran pada telinga terutam dalam bunyi suara, nada - nada yang tinggi, suara yang tidak jelas terdengar terjadi di umur 60 keatas.

d) Sistem Penglihatan

Pada lansia akan terjadi timbul sklerosis dan akan hilang respon terhadap sinar, dan akan mengalami katarak karena kornea yang berbentuk sferis (bola). Pada ukuran pupil akan menurun dan reaksi akan cahaya akan berkurang ini juga akan mengakibatkan katarak. Semua ini akan mempengaruhi kemampuan fungsional sehingga dapat menyebakan lansia terjatuh.

e) Sistem Integumen

Lansia akan mengalami kulit kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Lansia akan mengalami kulit berbacak dan menjadi tipis. Kekeringan pada kulit lansia akan timbul warna coklat pada kulit yang disebut dengan liver spot. Pada kulit lansia akan menjadi keriput karena mengalami sedikit kolagen yang terdapat penurunan jaringan elastik.

f) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada lansia akan mengalami jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot, dan sendi. Kolagen akan menjadi penghubung utama kulit, tendon, tulang, dan jaringan pengikat akan mengalami perubahan menjadi tidak teratur. Tulang akan mengalami kehilangan densitas (cairan) sehingga

menjadi rapuh, kekuatan dan kestabilan tulang akan menurun dan gerakan akan menjadi lamban, tremor, otot kram sehingga akan menyebabkan osteoporosis lalu akan menyebabkan nyeri deformitas dan fraktur. Sedangkan menurut (N. I. A. Putri, 2020) perubahan yang terjadi dalam neurologis lansia adanya perubahan dari sistem persarafan terjadi respon yang lambat yang dapat mengganggu lansia dalam beraktivitas akan menurun yang di sebabkan oleh kesehatan, motivasi, dan pengaruh dalam lingkungan. Perubahan ini juga akan mengakibatkan lansia mudah jatuh, akan tetapi terdapat kemampuan untuk mempertahankan posisi dipengaruhi oleh tiga fungsi yaitu keseimbangan (*balance*) kemampuan berpindah dan postur tubuh.

Dengan adanya perubahan:

- (1) Tulang merupakan organ yang memiliki banyak fungsi mekanisme yaitu tempat penyimpanan mineral khususnya kalsium dan fosfor.
- (2) Ligament Ligament pada lutut merupakan bagian yang menghubungkan tulang dengan tulang, dan jika putus akan mengakibatkan ketidakstabilan.
- (3) Sendi adalah tempat dua atau bagian lebih ujung tulang bertemu. Terdapat sendi bahu, sendi panggul, lutut, dan sendi lainnya.
- (4) Otot dan Tendon, otot yang memiliki kemampuan tubuh bergerak sesuai dengan keinginan. Otot memiliki origo dan insersi tulang, lalu dihubungkan oleh tulang memlalui tendon yaitu suatu jaringan ikat yang melekat kuat pata tulang, maka jika tentdon

terputus akan mengakibatkan kontraksi otot tidak dapat menggerakkan organ yang bersangkutan.

- (5) Sistem saraf, terjadinya kerusakan dalam sistem saraf pada farktur tulang belakang akan mengakibatkan kelemahan secara umum, sehingga mengakibatkan kelemahan dalam beraktivitas.

Adapun fungsi dari sistem saraf dalam aktifitas sehari-hari adalah sebagai berikut :

- (a) Saraf aferen yang menerima rangsangan dari luar sehingga kemudian teruskan ke susuan saraf pusat
- (b) Sel saraf pada neuron membawa bagian impuls ke bagian lainnya.
- (c) Saraf pusat akan memperoses dan dan kemungkinan akan memberikan respon terhadap respon melalui saraf efferent
- (d) Saraf effrent akan menerima respon dan akan meneruskan ke otot rangka.

2) Perubahan Kognitif

- a) Memory (Daya Ingat, ingatan pada lansia akan menurun )
- b) IQ (Kecerdasan Cerdas)
- c) Kemampuan Belajar (Learning)
- d) Pemecahan Masalah (Problem Solving)
- e) Kemampuan pemahaman (Comprehension)
- f) Pengambilan keputusan (Decision Making)
- g) Motivasi

### 3) Perubahan Mental

Perubahan yang disebabkan karena fungsi neuron yang di otak secara progresif. Dalam hal ini mengakibatkan menurunnya aliran darah ke otak, sehingga metabolisme otak akan menjadi lambat. Perubahan yang kognitif yang di alami lanjut usia adalah demensia, dan delirium. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental pada lansia, yaitu:

- a) Kesehatan umum.
- b) Perubahan frisk khususnya organ perasaan.
- c) Tingkat pendidikan.
- d) Keturunan.
- e) Lingkungan.
- f) Gangguan konsep diri karena kehilangan jabatan.
- g) Hilangnya kekuatan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan dalam konsep diri. Gangguan panca indera yang mengakibatkan kebutaan dan ketulian.

#### 2.1.5 Tipe-Tipe Lanjut Usia

Lanjut usia memiliki 5 tipe kepribadian (Qasim, 2021) yaitu:

- 1) Tipe kepribadian konstruktif (*construction personality*), tipe ini tidak banyak mengalami kegelisahan, tenang dan stabil sampai sangat tua.
- 2) Tipe kepribadian mandiri (*independent personality*), pada tipe ini tidak ada kecenderungan mengalami post power syndrome, apalagi pada masa lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi pada dirinya.
- 3) Tipe kepribadian tergantung (*dependent personality*), tipe ini sangat dipengaruhi oleh kehidupan keluarga, ketika kehidupan keluarga selalu

harmonis, tidak akan ada gangguan di hari tua, tetapi jika pasangan meninggal, pasangan yang ditinggalkan akan sangat sengsara, apalagi jika tidak segera bangkit dari keduakannya.

- 4) Tipe kepribadian bermusuhan (*hostility personality*), pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang terkadang tidak diperhatikan dengan baik sehingga menyebabkan kekacauan ekonomi.
- 5) Tipe kepribadian kritik diri (*self hate peronality*), pada lansia tipe ini pada umumnya terlihat tertekan, karena perlakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau cenderung menyebabkan kesulitan bagi dirinya.

#### **2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia**

Menurut (Fungsi et al., 2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia, yaitu:

- 1) Faktor ekonomi, lansia dengan kondisi ekonomi rendah akan berpengaruh pada kemampuannya untuk rutin pemeriksaan kesehatan.
- 2) Faktor keluarga, keluarga yang tinggal atau hidup dengan keluarga yang lebih muda dan memperhatikan kesehatannya akan lebih terjaga kondisi kesehatan dan psikologi lansia tersebut.Faktor nutrisi, asupan nutrisi lansia akan berpengaruh pada proses metabolisme tubuh yang nantinya juga berpengaruh pada kesehatan.
- 3) Ia akan berpengaruh pada proses metabolisme tubuh yang nantinya juga berpengaruh pada kesehatan.
- 4) Faktor pengetahuan, lansia yang memiliki pengetahuan baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan akan berupaya untuk terus menjaga kesehatannya walaupun sudah tua.

## **2.1.7 Perubahan Fisik pada Lansia**

Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami berbagai perubahan fisik yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatannya. Beberapa perubahan fisik yang umum terjadi pada lansia antara lain:

1) Penurunan fungsi Indera

Lansia cenderung mengalami penurunan fungsi indera, seperti penglihatan, pendengaran, perasa, dan penciuman. Penurunan ini dapat terjadi akibat proses penuaan dan juga penyakit kronis yang menyertai.

2) Penurunan kekuatan dan ketahanan fisik

Lansia mengalami penurunan massa otot, kekuatan, dan ketahanan fisik. Hal ini dapat menyebabkan lansia mudah merasa lelah dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

3) Perubahan komposisi tubuh

Terjadi perubahan komposisi tubuh pada lansia, seperti penurunan massa otot, peningkatan massa lemak, dan penurunan densitas tulang. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko osteoporosis dan jatuh.

4) Penurunan fungsi organ vital

Beberapa organ vital, seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan hati, mengalami penurunan fungsi seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat meningkatkan risiko penyakit kronis pada lansia.

5) Perubahan sistem saraf dan otak

Terjadi penurunan jumlah dan fungsi sel-sel saraf pada lansia, yang dapat memengaruhi kemampuan kognitif, koordinasi, dan keseimbangan.

Perubahan-perubahan fisik pada lansia tersebut dapat berdampak pada kemampuan fungsional, aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup lansia.

### **2.1.8 Perubahan Psikologis pada Lansia**

Secara psikologis, lansia juga mengalami perubahan, seperti perasaan kesepian, depresi, dan kecemasan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor seperti kehilangan pasangan hidup, perubahan peran dalam keluarga, atau keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

## **2.2 Aspek Kognisi**

### **2.2.1 Pengertian Aspek Kognitif**

Kognitif berasal dari bahasa latin yaitu *cognition* yang artinya adalah berpikir. Kognitif merupakan suatu proses berpikir, yang mencangkup kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. (Krisna et al., 2022). Fungsi kognitif juga merupakan proses dimana input sensori di transformasi direduksi, diperoses, disimpan, dan diperbaiki. Memori, dan perhatian adalah aspek-aspek dari kognitif yang mempunyai hubungan yang kompleks (Mutiara E. Toreh, 2021).

Aspek kognitif merupakan kemunduran memori dan daya ingat yang dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari. (Yudhana, 2020). Seperti penurunan fungsi fisik, ditandai dengan ketidakmampuan lansia untuk beraktivitas sehari-hari contohnya seperti makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, BAB, BAK, dan bergerak. Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan ini akan menyebabkan berbagai gangguan secara fisik sehingga mempengaruhi kesehatan,

yang berdampak pada beberapa aspek kehidupan yang mempunyai pengaruh besar dalam kualitas hidup lansia (Syiva Annisa Fauziah, 2019)

Menurut (Nurul Yuniarsih, 2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa aspek-aspek kognitif seseorang meliputi berbagai fungsi yaitu orientasi, bahasa, atensi (perhatian), memori, fungsi konstruksi, kalkulasi dan penalaran dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Orientasi

Orientasi dinilai dengan pengacuan pada personal, tempat dan waktu. Orientasi terhadap personal (kemampuan menyebutkan namanya sendiri ketika ditanya). Kegagalan dalam menyebutkan namanya sendiri sering merefleksikan negatifism, distraksi, gangguan pendengaran atau gangguan penerimaan bahasa. Orientasi tempat dinilai dengan menanyakan negara, provinsi, kota, gedung dan lokasi dalam gedung. Sedangkan orientasi waktu dinilai dengan menanyakan tahun, musim, bulan, hari dan tanggal. Karena perubahan waktu lebih sering daripada tempat, maka waktu dijadikan indeks yang paling sensitif untuk disorientasi.

2) Bahasa

Fungsi bahasa merupakan kemampuan yang meliputi 4 parameter, yaitu kelancaran, pemahaman, pengulangan dan naming :

- a) Kelancaran : kelancaran merujuk pada kemampuan untuk menghasilkan kalimat dengan panjang, ritme dan melodi yang normal. Suatu metode yang dapat membantu menilai kelancaran pasien adalah dengan meminta pasien menulis atau berbicara secara spontan.

- b) Pemahaman : pemahaman merujuk pada kemampuan untuk memahami suatu perkataan atau perintah, dibuktikan dengan mampunya seseorang untuk melakukan perintah tersebut.
- c) Pengulangan : kemampuan seseorang untuk mengulangi suatu pernyataan atau kalimat yang diucapkan seseorang.
- d) Naming : kemampuan seseorang untuk menamai suatu objek beserta bagian-bagiannya.

3) Atensi

Atensi merujuk pada kemampuan seseorang untuk merespon stimulus spesifik dengan mengabaikan stimulus yang lain di luar lingkungannya.

- a) Mengingat segera: kemampuan seseorang untuk mengingat sejumlah kecil informasi selama 30 detik dan mampu untuk mengeluarkannya kembali
- b) Konsentrasi: kemampuan seseorang untuk memusatkan perhatiannnya pada satu hal. Fungsi ini dapat dinilai dengan meminta orang tersebut untuk mengurangkan 7 secara berturut-turut dimulai dari angka 100 atau dengan memintanya mengeja kata secara terbalik.

4) Memori

- a) Memori verbal, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang diperolehnya.
- b) Memori baru, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi yang diperolehnya pada beberapa menit atau hari yang lalu.

- c) Memori lama, yaitu kemampuan untuk mengingat informasi yang diperolehnya pada beberapa minggu atau bertahun-tahun lalu.
- d) Memori visual, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi berupa gambar.

### **2.2.2 Perubahan Fungsi Kognitif**

Perubahan struktur otak dan fisiologi yang terkait dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan tingkat neurotransmitter) terjadi pada lansia dengan atau tanpa gangguan kognitif. (A. Nuzula, 2020). Gejala penurunan kognitif seperti disorientasi, kehilangan kemampuan bahasa dan berhitung, dan penilaian yang buruk bukanlah proses penuaan yang normal (Yudhana, 2019).

Perubahan kognitif tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Memori (daya ingat atau ingatan) : pada lanjut usia daya ingat merupakan salah satu fungsi kognitif yang paling awal mengalami penurunan. Ingatan jangka panjang kurang mengalami perubahan, sedangkan ingatan jangka pendek seketika 0-10 menit memburuk. Lansia akan kesulitan dalam mengungkapkan kembali cerita atau kejadian yang tidak begitu menarik perhatiannya, dan informasi baru seperti TV dan film.
- 2) Kecerdasan (*Intellegent Quocient*) : merupakan suatu skor pada suatu tes yang bertujuan untuk mengukur kemampuan verbal dan kuantitatif. Fungsi intelektual yang mengalami kemunduran adalah fluid intelligent seperti mengingat daftar, memori bentuk geometri, kecepatan menemukan kata, menyelesaikan masalah, keceptan berespon, dan perhatian yang cepat teralih.

- 3) Kemampuan belajar (*learning*) : para lansia tetap diberikan kesempatan untuk mengembangkan wawasan berdasarkan pengalaman (*learning by experience*). Implikasi praktis dalam pelayanan kesehatan jiwa (mental health) lanjut usia baik bersifat promotif-preventif, kuratif dan rehabilitatif adalah memberikan kegiatan yang berhubungan dengan proses belajar yang sudah disesuaikan dengan kondisi masing-masing lanjut usia yang dilayani.
- 4) Kemampuan pemahaman: kemampuan pemahaman pada lansia mengalami penurunan, hal ini dipengaruhi oleh konsentrasi dan fungsi pendengaran lansia mengalami penurunan. Dalam memberikan pelayanan terhadap lansia sebaiknya berkomunikasi dilakukan kontak mata atau saling memandang. Dengan kontak mata lansia dapat membaca bibir lawan bicaranya, sehingga penurunan pendengaran dapat diatasi dan dapat lebih mudah memahami maksud orang lain. Sikap yang hangat dalam berkomunikasi akan menimbulkan rasa aman dan diterima, sehingga lansia lebih tenang, senang dan merasa dihormati.
- 5) Pemecahan masalah: pada lansia masalah-masalah yang dihadapi semakin banyak. Banyak hal dengan mudah dapat dipecahkan pada zaman dahulu, tetapi sekarang menjadi terhambat karena terjadi penurunan fungsi indra pada lansia. Hambatan yang lain berasal dari penurunan daya ingat, pemahaman, dan lain-lain yang berakibat pemecahan masalah menjadi lebih lama.
- 6) Pengambilan keputusan : pengambilan keputusan pada lanjut usia sering lambat atau seolah-olah terjadi penundaan. Oleh sebab itu, lansia

membutuhkan petugas atau pembimbing yang dengan sabar mengingatkan mereka. Keputusan yang diambil tanpa membicarakannya dengan mereka para lansia, akan menimbulkan kekecewaan dan mungkin dapat memperburuk kondisinya. Dalam pengambilan keputusan sebaiknya lansia tetap dalam posisi yang dihormati.

- 7) Motivasi : motivasi dapat bersumber dari fungsi kognitif dan fungsi afektif Motif kognitif lebih menekankan pada kebutuhan manusia akan informasi dan untuk mencapai tujuan tertentu. Motif afektif lebih menekankan pada aspek perasaan dan kebutuhan individu untuk mencapai tingkat emosional tertentu. Pada lansia, motivasi baik kognitif maupun afektif untuk memperoleh sesuatu cukup besar, namun motivasi tersebut seringkali kurang memperoleh dukungan kekuatan fisik maupun psikologis, sehingga hal-hal yang diinginkan banyak terhenti ditengah jalan.

### **2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Kognitif**

Menurut (Ramlil & Fadhillah, 2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa setiap manusia memiliki karakteristik yang berbeda-beda, perkembangan kognitif tidak sama pada setiap individu. Perbedaan perkembangan ini tidak lepas dari beberapa faktor. Terdapat empat faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif yaitu (Sauliyusta & Rekawati, 2018):

- 1) Perkembangan organik dan kematangan syaraf

Hal ini erat kaitannya dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan organ tubuh. Seseorang yang memiliki kelainan fisik belum tentu mengalami perkembangan kognitif yang lambat, begitu juga sebaliknya seseorang yang pertumbuhan fisiknya sempurna bukan merupakan

jaminan pula perkembangan kognitifnya cepat. Sistem syaraf turut mempengaruhi proses perkembangan kognitif.

2) Latihan dan pengalaman

Hal ini berkaitan dengan perkembangan diri melalui serangkaian latihanlatihan dan pengalaman. Perkembangan kognitif seseorang sangat dipengaruhi oleh latihan-latihan dan pengalaman.

3) Interaksi social

Perkembangan kognitif juga dipengaruhi oleh hubungan dengan lingkungan sekitar, terutama situasi sosial, baik itu interaksi antara teman sebaya maupun orang-orang terdekat.

4) Ekuliberasi

Ekulibrasi merupakan proses terjadinya keseimbangan yang mengacu pada keempat tahap perkembangan kognitif menurut jean piaget. Keseimbangan tahapan yang dilalui tentu menjadi faktor penentu bagi perkembangan kognitif.

### **2.3 Konsep Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia**

Permainan tebak gambar bagi lansia dirancang sebagai intervensi untuk meningkatkan atau mempertahankan fungsi kognitif pada populasi lanjut usia. Konsep permainan ini didasarkan pada prinsip-prinsip stimulasi kognitif, di mana aktivitas yang menantang kemampuan mental dapat memberikan manfaat bagi fungsi kognitif lansia. (Supartini, 2019).

Tujuan utama dari permainan tebak gambar bagi lansia adalah:

- 1) Meningkatkan fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, bahasa, dan kemampuan berpikir.
- 2) Menstimulasi aktivitas mental dan melatih otak lansia.
- 3) Meningkatkan interaksi sosial dan komunikasi antar lansia.
- 4) Meningkatkan motivasi, kepuasan diri, dan *well-being* lansia.

Komponen Permainan Tebak Gambar Permainan tebak gambar bagi lansia terdiri dari beberapa komponen utama, yaitu:

- 1) Kartu/media gambar:
  - a) Berisi gambar konkret (objek, hewan, benda, pemandangan) dan gambar abstrak (pola, bentuk, warna).
  - b) Tingkat kesulitan gambar disesuaikan dengan kemampuan kognitif lansia.
- 2) Petunjuk dan aturan permainan:
  - a) Lansia diminta untuk mengidentifikasi, mengingat, dan menebak gambar yang ditampilkan.
  - b) Dapat dilakukan secara individual atau dalam kelompok kecil.
  - c) Diberikan umpan balik dan penghargaan saat lansia berhasil menebak gambar.
- 3) Fasilitator:
  - a) Seorang terapis, perawat, atau *volunteer* yang memandu jalannya permainan.
  - b) Memastikan lansia memahami aturan dan mendorong partisipasi aktif.
  - c) Memberikan umpan balik, penghargaan, dan dukungan selama permainan.

### **2.3.1 Definisi Tebak Gambar**

Tebak gambar adalah salah satu bentuk permainan yang dapat mengurangi kejemuhan dan dapat menilai kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, serta sosialisasi lansia (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar adalah permainan yang melibatkan menebak gambar yang ditampilkan. Permainan ini dapat dimainkan secara individu atau kelompok. Permainan tebak gambar dapat membantu meningkatkan berbagai fungsi kognitif, seperti :

- 1) Persepsi visual : Pemain harus memperhatikan gambar dengan cermat untuk dapat menebaknya.
- 2) Memori : Pemain harus mengingat gambar-gambar yang telah dilihat sebelumnya.
- 3) Berpikir : Pemain harus berpikir kreatif untuk dapat menebak gambar.
- 4) Bahasa : Pemain harus menggunakan bahasa untuk mendeskripsikan gambar dan menebaknya.

Permainan tebak gambar merupakan salah satu aktivitas yang dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif lansia. Permainan ini mudah dimainkan, murah, dan tidak memerlukan banyak peralatan. Permainan tebak gambar juga dapat dimainkan bersama-sama dengan keluarga atau teman, sehingga dapat membantu meningkatkan interaksi sosial lansia (Supartini, 2019).

### **2.3.2 Definisi Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia**

Permainan tebak gambar bagi lansia adalah suatu aktivitas stimulasi kognitif di mana lansia diminta untuk mengidentifikasi, mengingat, dan menebak gambar-gambar yang disajikan. Dalam permainan ini, lansia akan diberikan berbagai jenis

gambar, baik gambar konkret maupun abstrak, yang harus mereka kenali dan tebak. Beberapa karakteristik permainan tebak gambar bagi lansia antara lain :

- 1) Jenis gambar :
  - a) Gambar konkret : Objek, hewan, benda, atau pemandangan yang mudah dikenali.
  - b) Gambar abstrak : Pola, bentuk, atau warna yang lebih kompleks dan sulit ditebak.
- 2) Tingkat kesulitan :
  - a) Disesuaikan dengan kemampuan kognitif lansia, mulai dari yang mudah hingga yang lebih sulit.
  - b) Dapat dimulai dengan gambar-gambar sederhana dan bertahap meningkat ke yang lebih kompleks.
- 3) Interaksi sosial :
  - a) Dapat dilakukan secara individual atau dalam kelompok kecil.
  - b) Memungkinkan interaksi dan diskusi antar lansia dalam menebak gambar.
- 4) Umpaman balik dan penghargaan :
  - a) Diberikan umpan balik segera setelah lansia menebak gambar.
  - b) Penghargaan atau pujian dapat diberikan untuk meningkatkan motivasi dan kepuasan lansia.

### **2.3.3 Konsep Stimulasi Kognitif**

Stimulasi kognitif merupakan aktivitas yang dirancang untuk merangsang dan melatih fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, bahasa, dan kemampuan berpikir (Spector et al., 2019). Stimulasi kognitif dapat membantu meningkatkan

atau mempertahankan fungsi kognitif pada lansia, terutama yang mengalami penurunan fungsi kognitif akibat penuaan atau demensia.

#### **2.3.4 Permainan Tebak Gambar Sebagai Stimulasi Kognitif**

Permainan tebak gambar merupakan salah satu bentuk stimulasi kognitif yang dapat diterapkan pada lansia. Dalam permainan ini, lansia diminta untuk mengidentifikasi, mengingat, dan menebak gambar-gambar yang disajikan. Aktivitas ini melibatkan berbagai fungsi kognitif, antara lain :

- 1) Persepsi visual : Kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami gambar.
- 2) Memori : Kemampuan untuk mengingat dan mengenali gambar yang pernah dilihat.
- 3) Bahasa : Kemampuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan gambar.
- 4) Fungsi eksekutif : Kemampuan untuk merencanakan, memecahkan masalah, dan membuat keputusan dalam menebak gambar.

#### **2.3.5 Manfaat Permainan Tebak Gambar Bagi Lansia**

Beberapa manfaat permainan tebak gambar bagi lansia antara lain :

- 1) Meningkatkan fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, dan kemampuan berpikir.
- 2) Meningkatkan aktivitas mental dan stimulasi otak.
- 3) Meningkatkan kemampuan sosial dan interaksi dengan orang lain.
- 4) Meningkatkan motivasi dan kepuasan diri.
- 5) Menurunkan risiko depresi dan kesepian.

Pemahaman mengenai konsep stimulasi kognitif dan potensi permainan tebak gambar sebagai alat stimulasi kognitif bagi lansia menjadi dasar penting

untuk menguji efektivitas intervensi ini dalam mempertahankan atau meningkatkan fungsi kognitif pada populasi lanjut usia (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar dapat memberikan beberapa manfaat bagi lansia, antara lain :

- 1) Melatih daya ingat dan kemampuan berpikir.
- 2) Meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial.
- 3) Memberikan kesenangan dan mengurangi kebosanan.
- 4) Meningkatkan koordinasi mata-tangan.
- 5) Melatih kemampuan pemecahan masalah

### **2.3.6 Efektivitas Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Lansia**

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa permainan tebak gambar dapat meningkatkan berbagai aspek kognitif pada lansia, seperti daya ingat, kemampuan berpikir, dan pemecahan masalah. Permainan tebak gambar dapat menjadi stimulasi mental yang efektif untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia (Supartini, 2019).

Selain itu, permainan tebak gambar juga dapat meningkatkan interaksi sosial dan menurunkan tingkat depresi pada lansia. Aktivitas bermain bersama dalam permainan tebak gambar dapat menciptakan suasana menyenangkan dan mengurangi rasa kesepian, sehingga berdampak positif pada kondisi psikologis lansia. Dengan demikian, permainan tebak gambar dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan dan mempertahankan fungsi kognitif lansia (Supartini, 2019).

### **2.3.7 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Daya Ingat Lansia**

Daya ingat merupakan salah satu aspek kognitif yang penting bagi lansia. Seiring dengan bertambahnya usia, terjadi penurunan daya ingat pada lansia. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur dan fungsi otak, serta penurunan kemampuan pemrosesan informasi. Permasalahan daya ingat pada lansia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup mereka (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar dapat menjadi salah satu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan daya ingat lansia. Dalam permainan ini, lansia dilatih untuk mengamati, mengingat, dan menghubungkan gambar-gambar yang ditampilkan. Proses pemanggilan kembali gambar-gambar yang telah dilihat sebelumnya dapat melatih dan menstimulasi fungsi memori lansia (Supartini, 2019).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hasil positif terkait pengaruh permainan tebak gambar terhadap daya ingat lansia. Studi yang dilakukan oleh (Smith, 2020) menunjukkan bahwa lansia yang rutin bermain tebak gambar memiliki skor tes memori yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu, penelitian (Lestari, 2021) menemukan bahwa setelah mengikuti program permainan tebak gambar selama 8 minggu, lansia menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan mengingat informasi jangka pendek dan jangka panjang.

Mekanisme peningkatan daya ingat melalui permainan tebak gambar dapat dijelaskan melalui teori stimulasi kognitif. Aktivitas mental yang terlibat dalam permainan, seperti pengamatan, pemanggilan kembali, dan asosiasi, dapat

merangsang dan melatih fungsi-fungsi kognitif, termasuk memori. Selain itu, interaksi sosial yang terjadi saat bermain tebak gambar bersama juga dapat memberikan efek positif terhadap daya ingat lansia (Supartini, 2019).

Dengan demikian, permainan tebak gambar diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi efektif untuk mempertahankan dan meningkatkan daya ingat pada lansia. Namun, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji pengaruh permainan tebak gambar secara komprehensif terhadap berbagai aspek kognitif lansia (Supartini, 2019).

### **2.3.8 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Kemampuan Berpikir Lansia**

Kemampuan berpikir merupakan salah satu aspek kognitif yang penting bagi lansia. Lansia mengalami penurunan dalam kemampuan berpikir, seperti lambatnya proses pengolahan informasi, kesulitan dalam memecahkan masalah, dan penurunan kreativitas. Hal ini dapat berdampak pada kemampuan lansia dalam beradaptasi dengan perubahan dan mengambil keputusan yang tepat dalam kehidupan sehari-hari (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar dapat menjadi salah satu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan berpikir lansia. Dalam permainan ini, lansia dilatih untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menarik kesimpulan berdasarkan gambar-gambar yang ditampilkan. Proses berpikir kritis dan kreatif yang terlibat dalam permainan tebak gambar dapat melatih dan merangsang fungsi kognitif lansia (Supartini, 2019).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hasil positif terkait pengaruh permainan tebak gambar terhadap kemampuan berpikir lansia. Studi yang

dilakukan oleh Andriani (2019) menemukan bahwa lansia yang mengikuti program permainan tebak gambar selama 12 minggu menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan berpikir kritis dan pemecahan masalah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu, penelitian Saputra (2021) menunjukkan bahwa lansia yang rutin bermain tebak gambar memiliki skor tes kreativitas yang lebih tinggi daripada lansia yang tidak terlibat dalam permainan tersebut.

Mekanisme peningkatan kemampuan berpikir melalui permainan tebak gambar dapat dijelaskan melalui teori stimulasi kognitif. Aktivitas mental yang terlibat dalam permainan, seperti pengamatan, analisis, asosiasi, dan penarikan kesimpulan, dapat melatih dan mengaktifkan fungsi-fungsi kognitif, seperti kemampuan berpikir kritis, pemecahan masalah, dan kreativitas. Selain itu, interaksi sosial yang terjadi saat bermain tebak gambar bersama juga dapat memberikan efek positif terhadap kemampuan berpikir lansia (Supartini, 2019).

## **2.2.9 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Lansia**

Kemampuan pemecahan masalah merupakan salah satu aspek kognitif yang penting bagi lansia. Kemampuan ini memungkinkan lansia untuk mengidentifikasi masalah, mencari solusi, dan mengambil keputusan yang tepat dalam menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, seiring dengan bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan dalam kemampuan pemecahan masalah, yang dapat menghambat kemandirian dan kualitas hidup mereka (Supartini, 2019).

Permainan tebak gambar dapat menjadi salah satu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan pemecahan masalah pada lansia. Dalam permainan ini, lansia dilatih untuk mengidentifikasi gambar, menganalisis informasi yang diberikan, dan menemukan solusi atau jawaban yang tepat. Proses pencarian dan pengambilan keputusan yang terlibat dalam permainan tebak gambar dapat melatih dan merangsang fungsi kognitif lansia, termasuk kemampuan pemecahan masalah (Supartini, 2019).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hasil positif terkait pengaruh permainan tebak gambar terhadap kemampuan pemecahan masalah lansia. Studi yang dilakukan oleh Wijaya (2020) menemukan bahwa lansia yang mengikuti program permainan tebak gambar selama 10 minggu menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan mengidentifikasi masalah, menganalisis informasi, dan mengambil keputusan yang tepat, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu, penelitian Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa lansia yang rutin bermain tebak gambar memiliki skor tes pemecahan masalah yang lebih tinggi daripada lansia yang tidak terlibat dalam permainan tersebut.

Mekanisme peningkatan kemampuan pemecahan masalah melalui permainan tebak gambar dapat dijelaskan melalui teori stimulasi kognitif. Aktivitas mental yang terlibat dalam permainan, seperti pengamatan, analisis, pengambilan keputusan, dan evaluasi, dapat melatih dan mengaktifkan fungsi-fungsi kognitif yang terkait dengan pemecahan masalah. Selain itu, interaksi sosial yang terjadi saat bermain tebak gambar bersama juga dapat memberikan efek positif terhadap kemampuan pemecahan masalah lansia (Supartini, 2019).

Dengan demikian, permainan tebak gambar diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi efektif untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan pemecahan masalah pada lansia. Namun, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji pengaruh permainan tebak gambar secara komprehensif terhadap berbagai aspek kognitif lansia.

#### **2.2.10 Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Interaksi Sosial Dan Psikologis Lansia**

Selain mempengaruhi kemampuan kognitif, permainan tebak gambar juga berpotensi memberikan dampak positif terhadap aspek psikososial lansia, seperti interaksi sosial dan kesejahteraan psikologis. Interaksi sosial merupakan salah satu isu penting bagi lansia. Seiring proses penuaan, lansia seringkali mengalami penurunan dalam aktivitas sosial dan interaksi dengan orang lain, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan kualitas hidup mereka. Permainan tebak gambar dapat menjadi sarana untuk meningkatkan interaksi sosial pada lansia (Supartini, 2019).

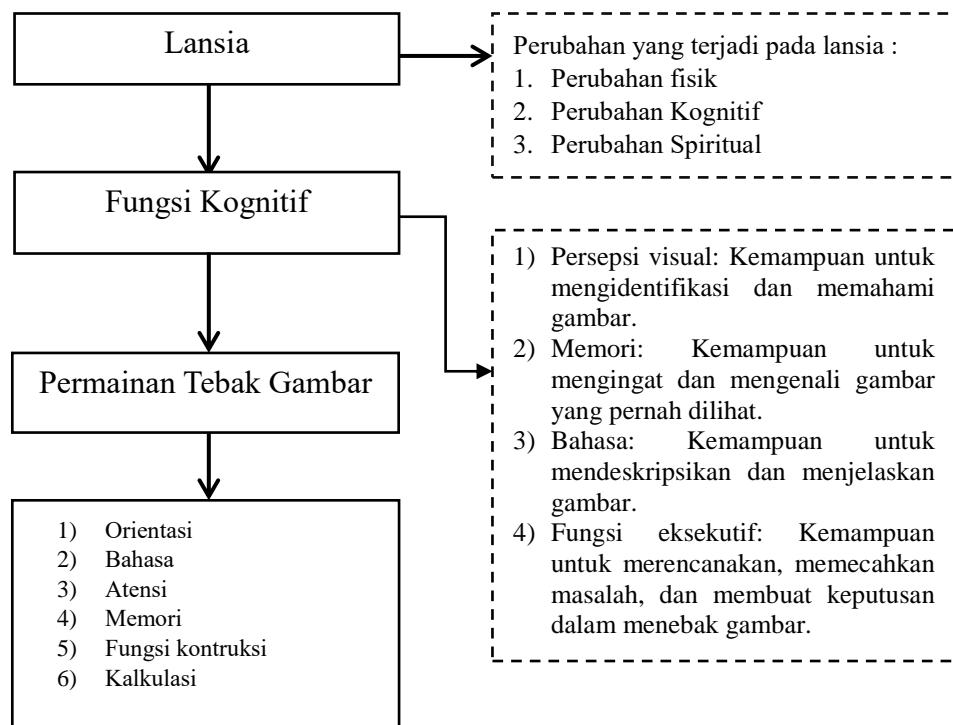
Dalam aktivitas bermain tebak gambar, lansia akan berinteraksi dengan sesama pemain, baik itu keluarga, teman, atau anggota komunitas. Mereka akan saling bertukar informasi, berdiskusi, dan bekerja sama untuk memecahkan teka-teki gambar. Proses interaksi ini dapat melatih keterampilan sosial, membangun rasa kebersamaan, dan menciptakan suasana yang menyenangkan bagi lansia. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa lansia yang terlibat dalam permainan tebak gambar secara rutin cenderung memiliki tingkat interaksi sosial yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak ikut serta (Haryanto, 2019; Nursalim, 2021).

Selain itu, permainan tebak gambar juga berpotensi memberikan manfaat bagi kesejahteraan psikologis lansia. Aktivitas yang menyenangkan, penuh tantangan, dan melibatkan interaksi sosial dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi stres, dan memupuk perasaan berharga pada lansia. Penelitian Sari (2020) menunjukkan bahwa lansia yang rutin bermain tebak gambar memiliki skor kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

Mekanisme peningkatan interaksi sosial dan kesejahteraan psikologis melalui permainan tebak gambar dapat dijelaskan melalui teori aktivitas. Aktivitas yang melibatkan interaksi sosial dan memberikan rasa berprestasi dapat meningkatkan harga diri, kepuasan hidup, dan kesejahteraan emosional pada lansia. Selain itu, permainan tebak gambar juga dapat menjadi sarana untuk mengurangi kesepian dan meningkatkan keterlibatan lansia dalam kehidupan sosial (Supartini, 2019).

Dengan demikian, permainan tebak gambar diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan interaksi sosial dan kesejahteraan psikologis pada lansia. Namun, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji pengaruh permainan tebak gambar secara komprehensif terhadap aspek psikososial lansia.

## 2.4 Kerangka Teori



**Keterangan :**

= Variabel yang diteliti

= Variabel Tidak diteliti

**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

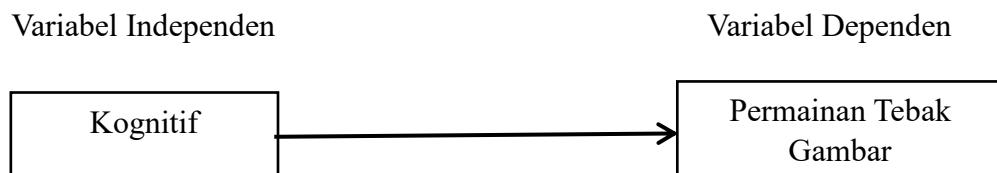
Sumber : (Fungsi et al., 2021), (Yudhana, 2019), (Lestari, 2021)

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model konseptual yang memaparkan sebuah hubungan teori dengan faktor-faktor yang sudah diidentifikasi sebagai suatu masalah. Hubungan teori dengan masalah ini nantinya menjadi dasar argumentasi untuk penyusunan hipotesis penelitian (Rosali *et al*, 2020).

Kerangka konsep memaparkan hubungan antara variable-variabel yang diteliti, yaitu variable independen dan variabel dependen, termasuk hubungan antar variabel independen dan dependen yang juga melibatkan variabel moderator, intervening, maupun control (Darwin et al., 2021).

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan tentang ciri – ciri suatu populasi yang merupakan jawaban sementara atas suatu masalah yang telah dirumuskan dalam suatu penelitian (Djali, 2020).

Berdasarkan kerangka penelitian ini adalah

Ha : Terdapat efektifitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia

Ha : Tidak terdapat efektifitas permainan tebak gambar terhadap kognitif lansia

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode quasy experimental designs dengan rancangan non equivalent control group. Penelitian ini membandingkan hasil posttest dengan pretest pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Rancangan penelitian ini dilakukan dengan cara yaitu pada kelompok perlakuan maupun kontrol pada tahap pretest sama-sama dilakukan observasi untuk mengetahui aspek kognitif, kemudian dilakukan intervensi berupa melaksanakan hanya pada kelompok perlakuan saja dan pada tahap posttest dilakukan observasi kembali untuk mengetahui peningkatan aspek kognitif. Dengan menganalisis satu atau lebih sampel dari suatu populasi, desain penelitian dengan pendekatan kuantitatif ini berupaya menghasilkan deskripsi numerik tentang pendapat, sikap atau perilaku kelompok tersebut. (Adiputra et al., 2021).

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam lainnya. keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu

(Amin et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posbindu Kepongongan Talun berumur 60 – 74 tahun berjumlah 36 lansia.

### 3.2.2 Sampel

Sampel Menurut (Sugiyono, 2019) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Prosedur pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability dengan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa petimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Posbindu Kepongongan Talun yang berjumlah 36 lansia.

Dalam statistik inferensial, besar sampel sangat menentukan representasi sampel yang diambil dalam menggambarkan populasi penelitian. Oleh karena itu menjadi satu kebutuhan bagi setiap peneliti untuk memahami kaidah-kaidah yang benar dalam menentukan sampel minimal dalam sebuah penelitian. Untuk menentukan jumlah sampel dari populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus komparatif kategorik berpasangan. Komparatif kategorik berpasangan adalah uji statistik yang digunakan untuk membandingkan dua atau lebih kelompok kategori atau klasifikasi yang bersifat berpasangan atau berhubungan satu sama lain.

$$N = \frac{(za+z\beta)\pi^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

N : Jumlah subjek yang mendapat terapi

Alpha : Kesalahan tipe satu, ditetapkan 5%

Z<sub>a</sub> : Nilai standar alpha 5% hipotesis satu arah, yaitu 1,96

Beta : Kesalahan tipe dua, ditetapkan 20%

Z : Nilai standar beta 20%, yaitu 0,84

P<sub>1</sub> : Proporsi kualitas hidup yang baik sebelum terapi berdasarkan kepustakaan adalah 0,6

$$Q_1: 1 - P_1 = 1,0 - 0,6 = 0,4$$

P<sub>1</sub> – P<sub>2</sub> : Selisih minimal kualitas hidup yang dianggap bermakna antara sesudah dan sebelum terapi, ditetapkan sebesar 0,2

P<sub>2</sub> : Proporsi kualitas hidup yang baik setelah terapi = 0,6-0,3-0,9

$$Q_2 : 1 - P - P_2 = 1,0 - 0,9 = 0,1$$

$\pi$  : Sel diskordan, dihitung dengan persamaan 4.3.2

$$\pi : (P_1 Q_2) + (P_2 Q_1) = (0,6 \times 0,1) + (0,9 \times 0,4) = 0,42$$

$$\begin{aligned} \frac{(Z_a + Z_\beta)^2 \pi}{(P^1 - P^2)^2} &= \frac{(1,96 + 0,84)^2 \cdot 0,42}{(0,6 - 0,9)^2} \\ &= \frac{2,8^2 \times 0,42}{0,3^2} = \frac{7,84 \times 0,42}{0,09} \\ &= \frac{3,2928}{0,09} = 36,22 \end{aligned}$$

1) Kriteria inklusi:

- a) Merupakan klien lanjut usia yang berumur 60 – 74 tahun
- b) Lansia yang tidak mengalami kecacatan mental maupun fisik
- c) Lansia dengan fungsi kognitif kategori gangguan berat, sedang, normal (skor MMSE)
- d) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

- a) Lansia yang sedang sakit
- b) Memiliki ketidakmampuan fisik yang berat seperti stroke/lumpuh total
- c) Tidak bersedia jadi responden

### **3.3 Lokasi penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Posbindu Kepongongan Talun Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon.

### **3.4 Waktu penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 20 Mei sampai Juni 2024.

### **3.5 Variable penelitian**

- 1) Variabel Independen Variabel bebas (*independent*) ialah variabel yang menjadi penyebab atau mempunyai kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain (Purwanto, 2019). Variabel pada penelitian ini yaitu permainan tebak gambar

- 2) Variabel *dependent*

Menurut (Sugiyono & Puspandhani, 2020) *Dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah peningkatan aspek kognitif.

### **3.6 Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional adalah pengertian dari karakteristik yang diamati dari sesuatu yang diamati tersebut (Nursalam, 2020).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Permainan Tebak Gambar</b>	Permainan tebak gambar bagi lansia adalah suatu aktivitas stimulasi kognitif di mana lansia diminta untuk mengidentifikasi, mengingat, dan menebak gambar-gambar yang disajikan.	a. Mendeskripsikan gambar pada saat bermain tebak gambar b. Mengucapkan kata pada tebak gambar secara cepat dengan waktu kurang lebih 1 detik c. Mengulang kembali kata-kata pada tebak gambar yang telah dipermainkan	SOP Tebak Gambar	-	
Variabel Independen <b>Aspek Kognitif</b>	Kognitif merupakan suatu proses berpikir, yang mencangkup kemampuan individu untuk mengingat, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian peristiwa	a. Orientasi tempat b. Orientasi waktu c. Perhatian dan kalkulasi d. Mengingat e. Bahasa f. Kontruksi	Observasi dengan MMSE	0-17= Berat 18-23= Ringan 24-30= Normal Jumlah 18	Ordinal

### 3.7 Instrument Penelitian

Mendefinisikan instrument penelitian sebagai instrument yang pada dasarnya digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi berupa skala *Mini Mental Status Examination* (MMSE), yaitu skala terstruktur terdiri dari 30 poin yang dikelompokkan menjadi 7 kategori fungsi kognitif yaitu orientasi tempat, orientasi waktu, registrasi, perhatian, dan kalkulasi, mengingat dan bahasa. Hasil pengukuran dikelompokkan menjadi tiga kriteria yaitu normal, gangguan ringan dan berat. Pada penelitian ini peneliti merubah hasil ukur yang tadinya skala ordinal menjadi skala interval dengan tujuan untuk mempermudah melihat selisih perubahan hasil sebelum dan sesudah perlakuan (Sukendra & Atmaja, 2020).

### **3.8 Uji Validitas dan Rehabilitas**

Penelitian ini tidak perlu dilakukan uji validitas dan rehabilitas karena peneliti sebelumnya telah melakukan ujni validitas dan rehabilitasnya. Nilai validitas *Mini Mental State Exam* (MMSE) didapatkan 0,76 dan nilai rehabilitasnya didapatkan 0,887 (Folstein dan Paul, 1975). Nilai validitas kuesioner indeks katz didapatkan 0,74-0,88 dan nilai rehabilitasnya didapatkan 0,94 (A. D. I. F. Nuzula, 2020).

### **3.9 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pengambilan data baik data primer maupun sekunder dalam suatu penelitian. Proses pengumpulan data dalam suatu penelitian merupakan suatu hal yang penting dan dapat dilakukan menggunakan teknik wawancara, (Sugiyono, 2017). Terdapat beberapa tahapan dalam pengumpulan data penelitian yakni:

1) Data Primer

Data primer dalam penelitian berupa lembar observasi yang secara langsung mengumpulkan informasi tentang usia, pendidikan, pekerjaan, status dan fungsi kognitif responden. Untuk pengumpulan data primer dilakukan prosedur sebagai berikut:

- a) Peneliti mengajukan permohonan ijin ke Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- b) Setelah disetujui peneliti melanjutkan ijin kepada Posbandu Kepongongan Talun Kabupaten Cirebon.
- c) Setelah mendapatkan ijin, peneliti menentukan daftar responden.

- d) Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden tentang manfaat penelitian.
  - e) Setelah memahami tujuan penelitian, responden menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden.
  - f) Selama penelitian, peneliti dibantu oleh 4 orang kader di Posbandu yang berperan sebagai instruktur yang memberikan terapi tebak gambar.
  - g) Melakukan pengukuran pertama (pretest) untuk mengetahui derajat fungsi kognitif.
  - h) Meminta responden melakukan terapi okupasi sebanyak 2 kali seminggu selama 2 minggu.
  - i) Melakukan pengukuran kedua (posttest) untuk mengetahui derajat fungsi kognitif setelah melakukan senam otak.
  - j) Peneliti mengumpulkan data dan mengecek kelengkapannya, setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan dan analisis data.
- 2) Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini berupa jumlah lansia di Posbindu Kepongongan Talun Kabupaten Cirebon dengan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat lengkap dan sistematis).

### **3.10 Pengolahan Data**

Proses pengolahan data dapat dilakukan dengan 5 tahapan yaitu (Notoatmodjo, Soekidjo, 2018):

1) *Editing*

*Editing* merupakan suatu pemeriksaan atau korelasi mdata yang sudah disatukan atau dikumpulkan. Pengeditan ini dilakukan dengan alasan kemungkinan data yang masuk tidak bisa memenuhi syarat atau dengan kata lain data tidak sesuai kebutuhan. Pengeditan data bertujuan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang ada pada data mentah.

2) *Coding*

Data *Coding* merupakan memberikan kode tertentu pada masing-masing data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode merupakan simbol tertentu yang berbentuk huruf atau angaka untuk memberikan idntitas data. Kode yang diberikan dapat mempunyai makna sebagai data kuantitatif atau berbentuk skor.

3) Memasukkan Data (*Entery Data*)

*Entery Data* merupakan suatu proses pemasukan data berupa jawaban dari responden atau kode jawaban pada kedua variabel ke media tertentu. Dari jawaban responden kemudian dimasukkan kedalam program atau *software computer* seperti *for windwos*.

4) Pembersihan data

*Cleaning Data* merupakan proses berupa pengecekan ulang data yang telah dimasukan ke dalam *software statistic* seperti SPSS. Ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

### 5) Penilaian

Penilaian fungsi kognitif dengan menggunakan skor MMSE diberikan berdasarkan jumlah item yang benar sempurna dengan jawaban benar nilai 1 dan jawaban salah nilai 0, kemudian hasil jawaban responden dinilai berdasarkan nilai rata-rata, minimum dan maksimum.

## 3.11 Analisis Data

Analisa data dilakukan untuk menjawab hasil dari sebuah penelitian Data yang diperoleh untuk menganalisis sebuah data menggunakan Teknik Statistik Kuantitatif dengan menggunakan analisa Univariat dan Analisa Bivariat, karena variabel bebas dan Variabel terikat dalam penelitian ini berbentuk numerik. Pada penelitian ini menggunakan sistem komputerisasi menggunakan aplikasi spss dalam perhitungannya. Adapun sebuah hasil analisanya sebagai berikut :

### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel atau karakteristik responden. Variabel dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu usia, umur, jumlah lamia, pendidikan. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Bila dibutuhkan dapat menambahkan data demografi dan geografi sesuai dengan jenis penelitian.

### 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menguji hipotesis efektifitas terapi okupasi terhadap peningkatan aspek kognitif

untuk menghubungkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebes dengan variabel terikat. Analisis bivariat yang bertujuan untuk membuktian hipotesis penelitian dengan mengetahui apakah ada atau tidak ada terapi okupasi kerajinan tangan pada lansia. Analisis data yang akan dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 26. Jika data berdistribusi normal maka akan dilakukan uji independent t-test, apabila data berdistribusi tidak normal maka akan dilakukan uji Kolmogorof Smirnov.

### 3) Uji Normalitas

Uji normalitas adalah prosedur yang digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Distribusi normal adalah distribusi simetris dengan modus, mean dan median. Untuk memudahkan peneliti memilih jenis analisis statistik yang akan digunakan, dilakukan pengujian normalitas (Widana & Muliani, 2020). Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji Shaphiro Wilk dengan asumsi data berdistribusi normal bila  $>0,05$ . Selanjutnya dengan menggunakan bantuan software SPSS Versi 26 maka pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian didasarkan pada Tingkat signifika (nilai p) yaitu:

- a) Jika nilai signifikan  $>0,05$  maka data yang digunakan dalam penelitian memiliki distribusi yang normal.
- b) Jika, nilai signifikan  $<0,05$  maka data yang digunakan tidak memiliki distribusi yang normal.

### **3.12 Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi penelitian adalah manusia, maka penelitian ini harus memiliki hak dasar manusia. Hal tersebut didasari karena manusia memiliki kebebasan dalam menentukan suatu hal pada dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan menjunjung tinggi kebebasan manusia. Menurut (Masturoh & Anggit, 2018) adanya etika penelitian ini yaitu untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini dipublikasikan.

1) *Beneficience*

Manfaat yang didapatkan melalui keikutsertaan dalam penelitian yakni dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian berikutnya. Prinsip etik ini mengandung arti bahwa pada dasarnya penelitian yang dilakukan tidak membahayakan jiwa dan tidak membahayakan responden/partisipan

2) *Autonomy*

Peneliti akan menghormati hak-hak responden yang terlibat dalam penelitian, termasuk diantaranya: hak untuk membuat keputusan untuk terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian dan hak untuk dijaga kerahasiaannya berkaitan dengan data yang diperoleh selama penelitian

3) *Justice*

Peneliti akan memperlakukan semua yang terlibat dalam penelitian secara adil dan tidak membeda-bedakan berdasarkan ras, agama atau status sosial ekonomi. Peneliti harus adil kepada responden.

4) *Confidentiality*

Peneliti memperlakukan responden/partisipan sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian, antara lain hak untuk mendapat perlakuan yang sama dan hak untuk dijaga privasinya. Penulisan nama ditulis menggunakan inisial kode.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Talun

Penelitian ini dilakukan bulan Juli – September 2024 dilakukan di Posbindu Kepongongan Talun Kabupaten Cirebon. Posbindu Kepongongan Talun Berada di bawah bimbingan Puskesmas Talun dengan jumlah tenaga yang aktif sebanyak 6 orang terdiri dari seorang tenaga kesehatan dan 5 kader. Lokasi posbindu kepongongan dengan jarak puskesmas sekitar 3 m, di Jl. Pangeran Cakrabuana No. 26, Desa Kecomberan, Kecamatan Talun, kabupaten Cirebon, Jawa Barat.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Proses penelitian ini di lakukan selama 4 kali yaitu pada 2x seminggu dalam 2 minggu pada bulan Agustus dengan mengunjungi Posbindu Kepongongan Talun. Penelitian ini dilakukan pada lansia yang datang memeriksakan pengecekan darah tinggi ke Posbindu Kepongongan Talun dengan memberikan lembar *inform concent* dan terapi permainan Tebak Gambar. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 36 responden. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui fungsi kognitif terhadap lansia Posbindu Kepongongan Talun.

### 4.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian memberikan contoh temuan dari data distribusi frekuensi untuk setiap karakteristiknya. Berdasarkan Data umum yang disajikan merupakan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan keaktifan posbindu.

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan keaktifan posbindu di Posbindu Kepongpong Talun (n=36)**

		Karakteristik		Responden 1	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase(%)
Usia	60-70 tahun	13	72,2%	12	66,7%
	71-74 tahun	5	27,8%	6	33,3%
Total		18	100%	18	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	14	77,8%	7	38,9%
	Laki-laki	4	22,2%	11	61,1%
Total		18	100%	18	100%
Pendidikan	Tidak tamat SD	5	27,8%	6	33,3%
	SD	13	72,2%	12	66,7%
Total		18	100%	18	100%
Pekerjaan	Bekerja	5	27,8%	5	27,8%
	Tidak Bekerja	13	72,2%	13	72,2%
Total		18	100%	18	100%
Status Perkawinan	Menikah	14	77,8%	14	77,8%
	Janda	2	11,1%	4	22,2%
	Duda	2	11,1%	-	
Total		18	100%	18	100%
Aktif Posbindu	Ya	10	55,6%	7	38,9%
	Tidak	8	44,4%	11	61,1%
Total		18	100%	18	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa data frekuensi terbanyak terdapat pada karekteristik responden kelompok perlakuan jenis kelamin dengan frekuensi 14 (77,8%) pada perempuan untuk laki-laki dengan frekuensi 4 (22,2%),

sedangkan kelompok kontrol 11 (61.1%) pada laki-laki untuk perempuan dengan frekuensi 7 (38,9). Kemudian pada kelompok perlakuan pendidikan dengan frekuensi 13 (72,2%) pada SD untuk tidak tamat SD dengan frekuensi 5 (27,8%), sedangkan kelompok kontrol 12 (66,7%) pada SD dan untuk tidak tamat SD dengan frekuensi 6 (33,3%), Serta kelompok perlakuan pekerjaan dengan frekuensi 13 (22,2%) pada tidak bekerja dan untuk yang bekerja 5 (27,8%), dan pada kelompok kontrol sama seperti data kelompok perlakuan. Lalu untuk kelompok status perkawinan dengan frekuensi menikah 14 (77,8%), janda 2 (11,1%), duda 2 (11,1%). sedangkan pada kelompok kontrol dengan frekuensi menikah 14 (77,8%) janda 4 (22,2%). Selanjutnya untuk kelompok pelakuan dengan frekuensi untuk aktif posbindu 10 (55,6%), untuk tidak aktif posbindu 8 (44,4%). sedangkan pada kelompok kontrol dengan frekuensi 11 (61,1%) tidak aktif posbindu dan untuk aktif posbindu yaitu 7 (38,9%).

#### **4.4 Pemaparan Hasil Penelitian**

##### **4.4.1 Analisis Univariat**

Data khusus yang disajikan yaitu fungsi kognitif sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar(pretest), fungsi kognitif setelah melakukan terapi permainan tebak gambar (posttest) dan hasil analisis data perbedaan fungsi kognitif antara sebelum dan setelah melakukan terapi permainan tebak gambar

- 1) Fungsi Kognitif Sebelum Terapi permainan tebak gambar (Pretest)

**Tabel 4. 2 Hasil Uji Normalitas Nilai Mean, Maksimum, Minimum Fungsi Kognitif Responden Sebelum Terapi Permainan Tebak Gambar**

Fungsi Kognitif	Statistik Mean	Maksimum	Minimum
Kelompok Perlakuan	22,11	25	16
Kelompok Kontrol	21,38	25	16

Berdasakan table 4.2 didapatkan bahwa skor MMSE fungsi kognitif responden sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar, pada kelompok perlakuan diperoleh mean (rata-rata) sebesar 22,11 nilai maksimum 25. dan mininnen 16 menunjukkan gangguan kognitif ringan. Pada kelompok kontrol mean sebesar 21,38, maksimum 25 dan minimum 15 menunjukkan gangguan fungsi kognitif ringan

- 2) Fungsi Kognitif Setelah permainan tebak gambar (Posttest)

**Tabel 4. 3 Hasil Uji Normalitas Nilai Mean, Maksimum, Minimum Fungsi Kognitif Responden Sebelum Terapi Permainan Tebak Gambar**

Fungsi Kognitif	Stastistik Mean	Maksimum	Minimum
Kelompok Perlakuan	21,38	25	15
Kelompok Kontrol	22,11	25	16

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan skor MMSE fungsi kognitif responden setelah melakukan Terapi Permainan Tebak Gambar pada kelompok perlakuan diperoleh mean (cata-rata) sebesar 21.38 menunjukkan ringan, nilai maksimum 25 menunjukkan ringan dan minimum 15 menunjukkan gangguan kognitif berat. Pada kelompok

kontrol nilai mean sebesar 22,11 menunjukkan gangguan fungsi kognitif ringan, maksimum 25 kategori normal dan numumam 16 tergolong gangguan kognitif berat.

- 3) Fungsi kognitif pada lansia saat dilakukan pengkajian pretest-posters terapi permainan tebak gambar konektor pada kelompok perlakuan

**Tabel 4. 4 Distribusi Data Fungsi Kognitif Lansia Pretest-Posttest Terapki Permainan Tebak Gambar Pada Kelompok Perlakuan**

Fungsi Kognitif	Kelompok Perlakuan	Jumlah Lansia	Presentase(%)
Pretest-Posttest	Fungsi Berat	1	5,6%
	Fungsi Ringan	10	56%
	Fungsi Normal	7	39,2%
	Total	18	100%
Pretest-Posttest	Fungsi Berat	1	5,6%
	Fungsi Ringan	15	84%
	Fungsi Normal	2	11,2%
	Total	18	100%

Berdasarkan data yang ada tabel 4.4 menunjukan hasil bahwa sebagian besar responen mengalami gangguan ringan pada saat pengkajian sebelum (Pre-Test) tidak diberikan terapi permainan tebak gambar selama 4x dalam 2x minggu pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 10 lansia dengan presentase 56%. Hasil seluruh (Pre- Test) diberikan terapi permainan tebak gambar oleh terapis pada pengkajian yang dilakukan oleh peneliti berada pada tingkat ringan memperoleh presentase paling besar yaitu 84% dengan jumlah lansia 15.

- 4) Fungsi kognitif pada lansia saat dilakukan pengkajian pretest-postets terapi permainan tebak gambar pada kelompok control

**Tabel 4.5 Distribusi data fungsi kognitif lansia pretest-posttest terapi permainan tebak gambar pada kelompok kontrol**

Fungsi Kognitif	Kelompok Perlakuan	Jumlah Lansia	Presentase(%)
<b>Pretest-Posttest</b>	Fungsi Gangguan Berat	1	5,6%
	Fungsi Gangguan Ringan	15	84%
	Fungsi Gangguan Normal	2	11,2%
	Total	18	100%
<b>Pretest-Posttest</b>	Fungsi Gangguan Berat	1	5,6%
	Fungsi Gangguan Ringan	10	56%
	Fungsi Gangguan Normal	7	39,2%
	Total	18	100%

Berdasarkan data yang ada pada tabel 4.5 menunjuk bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan sedang pada saat pengkajian sebelum (Pre-Test) tidak diberikan terapi okupl kerajinan tangan konektor selama 4x dalam 2 minggu pada kelompok kontrol yaitu 15 lansia dengan presentase 84%. Hasil sesudah (Pre- Test) tidak diberikan terapi permainan tebak gambar oleh terapis pada saat pengkajian dilakukan oleh peneliti sebagian besar responden mengalami gangguan ringan sebanyak 10 lansia dengan presentase 56%

- 5) Tabulasi silang terapi permainan tebak gambar terhadap fungsi kognitif pada lansia pada saat pengkajian di kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tabulasi silang akan mendeskripsikan dan menyampaikan hasil terapi permainan tebak gambar terhadap fungsi kognitif pada lansia saat pengkajian. Hasil tersebut disajikan dalam bentuk tabel tabulasi silang tersebut.

**Tabel 4. 6 Disribusi Data Tabulasi Silang Terapi Permainan Tebak Gambar Terhadap Kognitif Pada Lansia Pretest Dan Posttest Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol (n=36)**

Kontrol Perlakuan	Kategorisasi		Fungsi Kognitif
	Kognitif Berat	Kognitif Ringan	Kognitif Normal
	1(5,6%)	10(56%)	7(39,2%)
	1(5,6%)	15(84%)	2(11,2%)
Kontrol Kontrol	Kategorisasi		Fungsi Kognitif
	Kognitif Berat	Kognitif Ringan	Kognitif Normal
	1(5,6%)	15(84%)	2(11,2%)
	1(5,6%)	10(56%)	7(39,2%)

Berdasarkan pada tabel 4.6 menunjukan hasil bahwa nilai tertinggi pada fungsi kognitif lansia pada kelompok perlakuan Pre-Test berada pada fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 10 lansia dengan presentase 56%, kenadian fungsi kognitif normal terdiri dari 7 lansia (39,2%), fungsi kontif betut I (5,6%). Setelah tidak dilakukan terapi permainan tebak gambar selama 4x dalam 2 minggu oleh terapis dan saat pengkajian oleh peneliti responden yang berada pada kognitif sedang mengalami kenaikan menjadi 15 lansia dengan presentase (84%), sedangkan kognitif normal mengalami penurunan menjadi 2 lansia dengan presentase(11,2%), sementara kognitif berat tidak mengalami perubahan yaitu 1 lansia dengan pesentase (5,6%).

Dapat diketahui bahwa nilai tertinggi pada fungsi kognitif lansia kontrol Pre-Test berada pada fungsus kognitif sedang yaitu 15 (84%), kemudian fungsi kognitif normal terdiri dari 2 (11,2%), dan fungsi kognitif berat 1 (5,6%). Setelah pemberian terapi permainan tebak gambar selama 4x dalam 2 minggu oleh terapis dan saat pengkajian oleh peneliti responden

yang berada pada kognitif sedang mengalami penurunan menjadi 10 (56%), sementara kognitif normal meningkat menjadi 7 (39,2%) dan kognitif berat tidak mengalami perubahan yaitu 1 (5,6)

#### 4.4.2 Analisis Bivariat

##### 4.4.2.1 Uji Nomalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak merupakan salah satu syarat untuk menentukan uji statistik, Uji normalitas dilakukan untuk menetukan apakah data tersebut masuk kedalam data normal atau tidak normal. Kemudia peneliti mengambil keputusan mengenail uji pengaruh apa yang sesuai dengan ketentuan dari distribusi data tersebut. Total sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu 36 lansia. Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok berjumlah 18 lansia tiap kelompok, maka untuk melihat hasilnya data yang digunakan adalah Homogeneity Distribusi data dikatakan normal apabila nilai signifikasinya lebih besar dari 0,05 ( $\text{sig} > 0,05$ ). Adapun hasil uji normalitas dengan SPSS 26 pada penelitian ini sebagai berikut:

---

**Tabel 4.7 Uji Normalitas kelompok perlakuan dan kelompok control(n=36)**

---

	Kelompok	Nilai Signifikan	Keterangan
<b>Tingkat Kognitif</b>	PretestPerlakuan	0,449	Normal
	PosttesPerlakuan	0,465	Normal
	Pretest Kontrol	0,465	Normal
	Posttest Kontrol	0,455	Normal

---

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menyatakan bahwa hasil uji normalitas pada saat Pre-Test dan Pos-Test terapi permainan tebak gambar yang terapis berikan pada saat pengkajian dilakukan oleh peneliti. Hasil Pre-Test pada kelompok perlakuan yaitu 0,449 dan Post-Test pada kelompok perlakuan 0,465 yang artinya kedua data tersebut dinyatakan kelompok normal karena nilai tersebut lebih besar dari nilai 0,05 ( $\text{Sig} > 0,05$ ). Hasil Pre-Test pada kelompok kontrol yaitu 0,465 dan Post-Test pada kelompok kontrol yaitu 0,455 yang artinya bahwa kedua data tersebut dinyatakan normal tersebut lebih besar dari nilai 0,05 ( $\text{Sig} > 0,05$ ).

#### **4.4.2.2 Hasil Analisis Uji t**

Untuk mengetahui pengaruh terapi permainan tebak gambar terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia didasarkan pada perbedaan rata- rata skor MMSE antara pretest dan posttest pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, kemudian untuk menguji perbedaan rata- rata skor MMSE fungsi kognitif tersebut menggunakan uji t (paired t test). Hasil uji t antara kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 4.8 dan 4.9.

- 1) Perbedaan Fungsi Kognitif Responden pada Kelompok Perlakuan

---

**Tabel 4.8 Hasil Uji t Perbedaan fungsi Kognitif pada Kelompok**

---

<b>Fungsi Kognitif Kelompok Kontrol</b>	<b>N</b>	<b>Uji t</b>	<b>Pvalue</b>
<b>Pretest</b>	18	22,11	0,465
<b>Posttest</b>	18	21,38	
<b>Pretest-Posttest</b>		-0,73	

---

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa skor MMSE fungsi kognitif responden pada kelompok perlakuan diperoleh nilai mean pada tahap pretest sebesar 22,11 dan tahap posttest sebesar 21,38 terdapat peningkatan skor MMSE sebesar 0,73 poin. Hasil analisis uji (paired t-test) diperoleh nilai p value (sig.) 0,465 a (0,05), maka terima HO, berarti tidak ada perbedaan yang signifikan fungsi kognitif antara pretest dan posttest, menunjukkan terapi permainan tebak gambar berpengaruh terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia.

## 2) Perbedaan Fungsi Kognitif Responden pada Kelompok Kontrol

**Tabel 4.9 Hasil Analisis Uji t Perbedaan Fungsi Kognitif pada Kelompok Kontrol Antara Pretest-Posttest**

FungsiKognitif KelompokKontrol	N	Uji t Mean	Pvalue
Pretest	18	22,11	0,465
Posttest	18	21,38	
Pretest-Posttest		-0,73	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa skor MMSE fungsi kognitif responden pada kelompok kontrol diperoleh nilai mean pada tahap pretest sebesar 21,38 dan tahap posttest sebesar 22,11 terdapat peningkatan skor MMSE rata-rata sebesar 4,28 poin. Hasil analisis t (paired t-test) diperoleh nilai p value (sig) 0,455 a (0,05), maka terima Ho, berarti tidak ada perbedaan fungsi kognitif lansia pada kelompok kontrol antara pretest dan posttest.

## 4.5 Pembahasan Penelitian

#### **4.5.1 Fungsi kognitif Lansia Sebelum Melakukan Terapi permainan tebak gambar**

Pada lansia yang mengalami fungsi kognitif di Posbindu Kepongongan Talun, Peneliti mengungkapkan bahwa lansia yang mengalami fungsi kognitif pada pendataan dari 36 responden. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa skor MMSE fungsi kognitif lansia sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar pada kelompok perlakuan diperoleh mean (rata-rata) sebesar 22,11 dan pada kelompok kontrol diperoleh mean sebesar 21,38. Data tersebut menunjukkan bahwa lansia di Posbindu Kepongongan Kecamatan Talun mengalami gangguan fungsi kognitif ringan.

Menurut asumsi peneliti, perubahan fungsi kognitif yang terjadi pada lansia yaitu kesulitan dengan fungsi ingatan atau dalam mengekspresikan secara verbal atau berbicara, selain itu penurunan fungsi kognitif juga ditandai dengan berkurangnya kemampuan intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak, berkurangnya kemampuan mengakumulasi informasi baru dan mengambil informasi dari memori, sehingga mudah lupa dan jika parah akan menyebabkan kelelahan.

Fakta di atas sejalan dengan teori yang membuktikan bahwa terjadinya gangguan fungsi kognitif ringan pada lansia dapat dipastikan karena adanya perubahan secara alamiah dari berbagai organ tubuh termasuk sistem memori akibat pemaianan. Pada tahapan tua, manusia secara alamiah perlahan-lahan mengalami kemunduran secara normal dari segala uspek senak-senak daya ingat atau memori, gangguan bahasa, pemikiran, dan pertimbangan. Akibat sistem

penuaan tersebut fungsi kognitif akan mengalami pertansbatan. fisik akan memurun, memori mulai melemah dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam memproses informasi. Қойка тенний mengalama penurunan akan terjadi kesulitan dalam mengingat nama orang, tempat dan kejadian di masa lalu. Terbukti dari beberapa pertanyaan yang diajukan kebanyakan lansia lupa tanggal dan tahun kelahirannya, serta lupa pada sebagian nama anggota keluarganya.

Bila dikaitkan dengan usia, diketahui bahwa usia responden, pada kelompok perlakuan sebagian besar 13 responden (72,2%) berusia 60-70 tahun dan begitu pada kelompok kontrol sebagian besar 12 responden (66,7%) berusia 60-70 tahun. Bila dikaitkan dengan tahapan lansia sebagaimana teori yang ada, maka data tersebut dapat digambarkan bahwa seluruh lansia yang menjadi responden pada penelitian ini merupakan kategori usia lansia awal, sehingga sesuai dengan menurunnya fungsi kognitif pada kategori ringan. (Herdian Yudhana, 2019)

Apabila dibandingkan dengan teori, menarik untuk dikaji karena ada kesesuaian, yaitu semakin tua usia seseorang, maka risiko terjadinya penurunan fungsi kognitif semakin tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif, seperti kemampuan mengingat, berpikir, dan memproses informasi, sangat dipengaruhi oleh usia. Dalam penelitian ini, usia responden bervariasi antara 60 hingga 80 tahun, dan ditemukan bahwa lansia pada rentang usia 60-70 tahun, yang merupakan usia lansia awal, lebih rentan mengalami gangguan kognitif ringan. Dampak kognitif yang sering muncul pada kelompok usia ini mencakup penurunan kemampuan memori jangka pendek, sulit berkonsentrasi, lambat dalam pemrosesan informasi, serta gangguan dalam pengambilan keputusan dan

pemecahan masalah. Gangguan-gangguan ini dapat mengurangi kualitas hidup dan kemandirian lansia, sehingga penting untuk memahami bagaimana usia memengaruhi fungsi kognitif dan mencari cara untuk mencegah atau memperlambat penurunan ini. (Herdian Yudhana, 2019)

Bila ditinjau dari jenjang pendidikan, pada penelitian ini diketahui bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar yaitu 13 responden (72.2%) SD dan pada kelompok kontrol hampir setengahnya yaitu 12 responden (66,7%) SD. Artinya secara garis besar tingkat pendidikan lansia pada hasil penelitian ini sebagian besar SD yang merupakan pendidikan kategori rendah. Sehingga lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dapat pola dipengaruhi oleh jenjang pendidikan mereka yang rendah.

Hasil penelitian ini sesuai (Herdian Yudhana, 2019) menyatakan bahwa penurunan memori dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Pada orang yang mempunyai pendidikan tinggi, penurunan memori akan berlangsung lambat dan sebaliknya seorang yang mempunyai pendidikan rendah akan mengalami penurunan fungsi kognitif yang cepat. Pendidikan merupakan proses menambah pengalaman hidup yang juga merupakan proses stimulasi intelektual yang akan mempengaruhi kognitif seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah, berarti pengalaman mental dan lingkungannya kurang yang berdampak pada stimulasi intelektual yang kurang. Sehingga, akibatnya adalah kognitif seseorang akan buruk.

#### **4.5.2. Fungsi kognitif Lansia Setelah Melakukan Terapi permainan tebak gambar**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kognitif lansia setelah melakukan terapi okupasi di Posbindu Kepongpong Talun, pada kelompok perlakuan diperoleh nilai mean (rata-rata) skor MMSE sebesar 22,11 (ringan), antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi permainan tebak gambar berpengaruh signifikan terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia. (Herdian Yudhana, 2019)

Hasil penelitian ini, menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian terapi permainan tebak gambar terhadap kemampuan memori jangka pendek pada Mabasiswa. Stimulasi diperlukan dalam perkembangan otak karena dapat meningkatkan neurogenesis dan meningkatkan kerja hipokampus sehingga dapat meningkatkan kemampuan memori jangka pendek. Terapi permainan tebak gambar dapat bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi, mengurangi stres, meningkatkan semangat atau motivasi, meningkatkan kemampuan berbahasa, meningkatkan kemampuan daya ingat, meningkatkan fokus dan perhatian terhadap sesuatu. (Herdian Yudhana, 2019)

Adanya kesesuaian antara fakta dan teori, maka semakin menguatkan bahwa terapi permainan tebak gambar memang sangat berpengaruh untuk meningkatkan daya ingat pada lansia. Terapi permainan tebak gambar berguna untuk melatih otak sehingga membuat otak bekerja atau aktif. Otak seseorang yang aktif akan lebih sehat secara keseluruhan dari orang yang tidak atau jarang menggunakan otaknya. Saat ada stimulasi pada otak, misalnya terapi permainan tebak gambar ini maka struktur otak akan berubah dramatis, hubungan antar neuron lebih banyak, kapiler darah yang menyuplai darah dan oksigen ke otak

menjadi semakin padat, sehingga dapat memperbaiki fungsi memori. (Herdian Yudhana, 2019)

Pada hasil ini ditemukan nilai fungsi kognitif sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar hampir semua indikator yang didasarkan pada penilaian skala MMSE meliputi pada pertanyaan orientasi tempat, oriputasi waktu, registensi, mengingat, bahasa dan konstruksi berada dibawah fungsi kognitif pada kategori gangguan ringan dan setelah melakukan terap permainan tebak gambar sebanyak 2 kali seminggu selama 2 minggu terjadi kenaikan yang signifikan menjadi rata-rata fungsi kognitif normal. Artinya gerakan terapi permainan tebak gambar yang dilakukan hanya selama 4 kali saja sudah maropa meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang sebelumnya berada dalam kategori gangguan ringan (Herdian Yudhana, 2019)

Pengaruh terapi permainan tebak gambar terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia juga terbukti dari adanya peningkatan fungsi kognitif lansia antara sebelum dan setelah melakukan terapi permainan tebak gambar yang didasarkan pada hasil observasi tes MMSE. Pada hasil observasi tersebut hampir dari seluruh indikator mengalami peningkatan pada skor MMSE, terutama pada kemampuan orientasi tempat, waktu, perhatian atau kalkulasi, mengingat, bahasa dan hanya pada registrasi dan konstruksi yang udak mengalami peningkatan. Hal ini berbeda pada kelompok kontrol hampir seluruhnya tidak mengalami peningkatan pada seluruh indikator MMSE. Lebih lanjut dari hasil pengamatan secara langsung adanya perubahan fungsi kognitif antara sebelum dan setelah melakukan terapi permainan tebak gambar. (Herdian Yudhana, 2019)

Peningkatan fungsi kognitif pada lansia juga diketahui dari pernyataan beberapa lansia menyatakan bahwa sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar, mudah lupa atau sangat sulit mengingat sesuatu yang baru saja dilakukannya. aktivitas sehari-hari juga pasif, seperti malas melakukan pekerjaan rumah hanya diam atau duduk saja yang dilakukannya setiap hari, bahkan jarang bersosialisasi dengan warga sekitarnya. Hal ini berbeda setelah melakukan terapi permainan tebak gambar 2 kali seminggu selama 2 minggu mengatakan ada peningkatan yang berkaitan dengan kemampuan mengingat yaitu daya ingat merasa lebih kuat dibanding sebelum melakukan terapi permainan tebak gambar, menjadi lebih aktif yaitu mempunyai keinginan kuat ingin membantu pekerjaan rumah, main-main dengan cucu, mulai bersedia ingin bergaul dengan warga sekitarnya dan yang paling menonjol adalah lebih antusias untuk aktif mengikuti kegiatan posbindu lansia(Herdian Yudhana, 2019).

Adapun dari beberapa lansia sebagai kelompok kontrol yang tidak melakukan terapi permainan tebak gambar setelah 2 minggu dari observasi pertama mereka mengatakan bahwa tidak ada perubahan pada dirinya diantaranya tetap mudah lupa atau sangat sulit mengingat sesuatu yang baru saja dilakukannya, aktivitas sehari-hari juga pasif seperti malas melakukan pekerjaan rumah dan hanya diam atau duduk saja yang dilakukannya setiap hari, bahkan enggan bersosialisasi dengan warga lainnya (Herdian Yudhana, 2019)

#### **4.4.2 Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia**

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam skor kognitif lansia setelah dilakukan intervensi permainan tebak gambar. Peningkatan ini menandakan bahwa permainan tebak gambar dapat memberikan

stimulasi kognitif yang efektif bagi lansia. Stimulasi ini melibatkan beberapa aspek kognitif, seperti kemampuan mengingat, perhatian, pemrosesan informasi, dan kemampuan berpikir kritis. (Herdian Yudhana, 2019)

#### **4.5 Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pengalaman pribadi peneliti dalam proses penelitian. terdapat beberapa keterbatasan yang ditemui dan mungkin beberapa faktor yang dapat lebih diperhatikan oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian itu sendiri tentunya mempunyai kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian yang akan datang. Beberapa keterbatasan penelitian ini antara lain:

Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan metode desain Uji t dimana peneliti telah pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada waktu yang sama sehingga tidak dapat menjelaskan adanya efektifitas sebab akibat efektifitas yang ada hanya menunjukkan efektifitas keterkaitan saja. (Herdian Yudhana, 2019)

Penelitian ini mengukur variabel dependen yaitu fungsi kognitif dan variabel independent yaitu terapi permainan tebak gambar. Sebenarnya secara teori banyak faktor yang berhubungan dengan terjadinya fungsi kognitif hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dari penelit.

Terkadang terdapat perbedaan pemikiran, anggapan, dan pemahaman masing-masing responden, serta faktor lain seperti kejujuran dalam mengisi pendapat responden dalam melakukan terapi permainan tebak gambar, maka informasi yang diberikan responden melalui MMSE melakukan terapi permainan

tebak gambar pada saat pengumpulan data tidak selalu mencerminkan pendapat responden yang sebenarnya. (Herdian Yudhana, 2019)

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan, berikut adalah kesimpulan yang dapat diambil:

- 1) Tingkat Kognitif Lansia Sebelum Terapi. Sebelum diberikan terapi permainan tebak gambar, tingkat kognitif lansia di Posbindu Kepongpong Talun menunjukkan skor MMSE rata-rata 22,11 untuk kelompok perlakuan dan 21,38 untuk kelompok kontrol. Kedua nilai ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami gangguan fungsi kognitif ringan. Data ini konsisten dengan penurunan kognitif yang umumnya dialami oleh lansia, dengan faktor usia dan pendidikan sebagai variabel yang mempengaruhi hasil kognitif tersebut (Supartini, 2019).
- 2) Tingkat Kognitif Lansia Setelah Terapi. Setelah diberikan terapi permainan tebak gambar, skor MMSE untuk kelompok perlakuan tetap pada nilai rata-rata 22,11, tanpa adanya peningkatan signifikan dibandingkan dengan nilai pretest. Ini menunjukkan bahwa terapi tidak menyebabkan perubahan yang signifikan dalam skor MMSE fungsi kognitif lansia pada periode observasi ini. Kelompok kontrol juga tidak menunjukkan perubahan signifikan (Supartini, 2019).
- 3) Efektivitas Terapi Permainan Tebak Gambar. Analisis efektivitas terapi permainan tebak gambar menunjukkan bahwa meskipun terapi ini berpotensi memberikan stimulasi kognitif yang positif, hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam fungsi kognitif

lansia setelah terapi. Hal ini mungkin disebabkan oleh durasi terapi yang relatif singkat, frekuensi terapi yang mungkin belum cukup, atau variabilitas individu dalam respons terhadap terapi. Oleh karena itu, efektivitas terapi permainan tebak gambar dalam meningkatkan fungsi kognitif lansia di Posbindu Kepongpong Talun tidak terbukti signifikan dalam penelitian ini (Supartini, 2019).

## 5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa saran yang dapat diambil untuk pengembangan lebih lanjut adalah

- 1) **Implementasi Rutin di Posbindu:** Posbindu Kepongpong Talun dan posbindu lainnya disarankan untuk mengadopsi permainan tebak gambar sebagai bagian dari program rutin mereka. Permainan ini dapat dilakukan secara berkala untuk membantu mempertahankan dan meningkatkan kognitif lansia (Supartini, 2019).
- 2) **Pengembangan Variasi Permainan:** Untuk mencegah kebosanan dan menjaga motivasi lansia, variasi permainan tebak gambar perlu dikembangkan. Variasi ini bisa berupa perubahan tingkat kesulitan, penggunaan gambar-gambar yang lebih menantang, atau penggabungan permainan dengan aktivitas fisik ringan (Supartini, 2019).
- 3) **Pelatihan bagi Tenaga Kesehatan:** Tenaga kesehatan di Posbindu perlu diberikan pelatihan terkait cara-cara mengelola dan memfasilitasi permainan tebak gambar dengan efektif. Hal ini penting agar intervensi

dapat dilakukan dengan cara yang menarik, aman, dan sesuai dengan kebutuhan lansia

- 4) **Penelitian Lanjutan:** Penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan cakupan yang lebih luas diperlukan untuk memvalidasi temuan ini. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan kondisi kesehatan yang lebih beragam, sehingga hasil penelitian bisa lebih komprehensif.
- 5) **Dukungan Keluarga:** Keluarga diharapkan dapat terus mendukung partisipasi lansia dalam kegiatan di Posbindu, termasuk permainan tebak gambar. Dukungan emosional dan kehadiran keluarga dapat meningkatkan antusiasme lansia untuk terlibat dalam aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan kognitif mereka.

### 5.2.1 Saran Teoritis

#### 1) Bagi Prodi Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa bermanfaat untuk menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan dan menjadi refensi untuk dijadikan penelitian selanjutnya mengetahui efektifitas pemberian terapi permainan tebak gambar terhadap peningkatan aspek kognitif pada lansia.

#### 2) Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian bisa dijadikan referensi dan direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya adalah area penelitian dapat dikembangkan dengan jumlah populasi lebih banyak sehingga dapat menghasilkan yang lebih akurat.

### 3) Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan pada lansia fungsi kognitif, meningkatkan kemampuan dalam melakuan terapi okupasi, meningkatkan kemampuan komunikasi pada lansia dan dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain agar dapat berjalan dengan baik dan tujuan dari terapi permainan tebak gambar yang sesuai kriteria hasil yang diharapkan.

#### **5.2.2 Saran Praktis**

##### 1) Puskesmas

Meningkatkan nutu dan kualitas pelayanan yang baik kepada lansia dan masyarakat serta memperbaiki pelayanan yang sudah ada khususnya dalam hal kejadian fungsi kognitif.

##### 2) Lansia

Berdasarkan hasil penelitian terbukti bahwa senam otak dapat meningkatkan fungsi kognitif, maka diharapkan untuk dapat melakukan terapi permainan tebak gambar kerajinan tangan secara teratur baik yang diadakan di posbindu Talun maupun dapat melakukan sendiri di rumah sehingga terhindar dari gangguan fungsi kognitif yang lebih berat dan dapat menjalani hari tua dengan rasa aman, nyaman dan menyenangkan tanpa mengalami gangguan kognitif

##### 3) Perawat

Diharapkan bagi profesi keperawatan untuk lebih berperan aktif untuk mensosialisasikan terapi permainan tebak gambar pada masyarakat

khususnya lansia, sehingga para lansia termotivasi serta berperan aktif melakukan terapi permainan tebak gambar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Populasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting, karena ia merupakan sumber informasi. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Azrina, A. N., Arsyad, M., & Kunci, K. (2023). *Hubungan Antara Komorbiditas dengan Quality of Life Penyintas COVID-19 Usia Pra-Lansia di Jabodetabek dan Tinjauannya Menurut Agama Islam Correlation of Comorbidities with the Quality of Life Among Pre- Geriatric COVID-19 Survivors in Jakarta Greater Area and Its Review in Islamic Perspective*. 1(6), 754–763.
- Bangsawan, M., Murhan, A., & Widodo, W. (2018). Dukungan Keluarga dan Koping Stres pada Lansia yang Mengalami Masalah Kesehatan Fisik di Satu Desa pada Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 155. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.923>
- Intarti, W. D., & Khoriah, S. N. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 110–122. <https://doi.org/10.31101/jhes.439>
- Kognisi, P. K., Risiko, P., Jenis, D. A. N., Bidori, F., Puspitowati, L. I. dan I., Wijaya, I. G. B., Alifah, U., Artikel, I., Paedagoria, S. N., Anwar, I., Jamal, M. T., Saleem, I., Thoudam, P., Hassan, A., Anwar, I., Saleem, I., Islam, K. M. B., Hussain, S. A., Witcher, B. J., ... alma. (2021). No 主觀的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspac.e.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Muryani;, & Sri, N. M. (2019). Bali Health Published Journal Vol.1 No.1. *Bali Health Published Journal*, 1(1), 28–43.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paende, E. (2019). Pelayanan Terhadap Jemaat Lanjut Usia Sebagai Pengembangan Pelayanan Kategorial. *Missio Ecclesiae*, 8(2), 93–115. <https://doi.org/10.52157/me.v8i2.99>
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknодик*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Rosyidah, L., Mamlukah, Suparman, R., & Wahyuniar, L. (2023). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Depresi, Tekanan Darah, Frekuensi Nadi Dan Kadar Gula Darah Pada Lansia Kelompok Binaan Rumah Zakat Desa Tegalurung Kecamatan Balongan Kabupaten Indramayu Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. *Media Informasi*, 19(2), 24–33. <https://doi.org/10.37160/mijournal.v19i2.82>

- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. CV Alfabeta.
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia. *Ners Muda*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5643>
- Wijaya, T. F., Putra, I. P. Y. P., Kinandana, G. P., & Wahyuni, N. (2023). Penurunan Fungsi Kognitif Mempengaruhi Terjadinya Peningkatan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Desa Sumerta: Studi Cross-Sectional. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 11(3), 271. <https://doi.org/10.24843/mifi.2023.v11.i03.p09>
- Wijoyo, E. B., & Daulima, N. H. . (2020). Optimalisasi Integritas Diri Melalui Terapi Kelompok Teraupetik Lansia: Studi Kasus. *Jurnal JKFT*, 5(2), 26. <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3919>
- Willar, M. M., B.Pati, A., & E. Pengemnaan, S. (2021). Peran Pemerintah Desa Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Desa Kecaatan Maesa Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Governance*, 1(2), 1–11. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/governance/article/download/36213/33720>

# **LAMPIRAN**

**Lampiran 1. Lampiran Kognitif**

***Mini Mental State EXAME (MMSE)***

No.	Tes	Nilai Maks.	Nilai
1.	<b>Orientasi</b> Sekarang (hari, tanggal, bulan, tahun) berapa dan musim apa ? Sekarang gada Dimana? Negara, provinsi, kota, rumah sakit, lantai/kamar.	5	
2.		5	
3.	<b>Registrasi</b> Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, misalnya : dompet, handphone, bulpoin). Satu detik untuk tiap benda, kemudian mintalah responden untuk mengulang ketiga nama benda tersebut.	3	
4.	<b>Atensi</b> Hitunglah berturut-turut selang 7 angka mulai dari 100 ke bawah. Berhentilah setelah 5 kali hitungan 93,86,79,72,65. Atau mengeja terbalik kata “BULAN” dari akhir ke awal/ dari kanan ke kiri : “NALUB”	3	
5.	<b>Recall/ mengingat Kembali</b> Meminta klien untuk menyebutkan Kembali nama benda yang sebelumnya.	3	
6.	<b>Bahasa</b> Meminta klien untuk menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (arloji, Sepatu) Meminta klien untuk mengulang kata-kata “namun bila dan terapi”	2	
7.	Meminta klien untuk melakukan perintah “ambil kertas ini, lipatlah dan berikan kembali”	1	
8.	Meminta klien untuk membaca dan meletakkan perintah “angkat tangan anda”	3	
9.	Meminta klien untuk menulis dengan spontan	1	
10.	Meminta klien untuk menggambar dibawah ini	1	
	<b>Total</b>	<b>30</b>	

## Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	<b>Permainan Tebak Gambar</b>
<b>1. Pengertian</b>	Tebak gambar adalah salah satu bentuk permainan yang dapat mengurangi kejemuhan dan dapat menilai kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, serta sosialisasi lansia. Permainan tebak gambar adalah permainan yang melibatkan menebak gambar yang ditampilkan. Permainan ini dapat dimainkan secara individu atau kelompok. Permainan tebak gambar dapat membantu meningkatkan berbagai fungsi kognitif
<b>2. Tujuan</b>	Setelah mengikuti Permainan Tebak Gambar dapat : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien lansia dapat melatih daya ingat dan kemampuan berpikir.</li><li>2. Klien lansia dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi social.</li><li>3. Klien lansia dapat memberikan kesenangan dan mengurangi kebosanan.</li><li>4. Klien lansia dapat meningkatkan koordinasi matatangan.</li><li>5. Klien lansia dapat melatih kemampuan pemecahan masalah</li></ol>
<b>3. Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Seseorang yang kurang berfungsi dalam kehidupannya karena kesulitan yang dihadapi dalam pengintegrasian perkembangan psikososialnya</li><li>2. Kelainan tingkah laku yang terlihat dalam kesulitannya berkomunikasi dengan orang lain</li><li>3. Tingkah laku tidak wajar dalam mengekspresikan perasaan kebutuhan yang primitif atau</li><li>4. Ketidak mampuan menginterpretasikan rangsangan sehingga reaksinya terhadap rangsangan tersebut tidak wajar pula</li><li>5. Terhentinya seseorang dalam fase pertumbuhan tertentu atau seseorang seseorang yang mengalami kemunduran</li><li>6. Mereka yang lebih mudah mengekspresikan perasaannya melalui melalui suatu aktivitas dari pada dengan percakapan</li></ol>

	<p>7. Mereka yang lebih mudah mempelajari sesuatu dengan cara mempraktikannya dari pada dengan membayangkan perasaannya melalui melalui suatu aktivitas dari pada dengan percakapan</p> <p>8. Pasien cacat tubuh yang mengalami gangguan dalam kepribadiannya</p>
<b>4. Kontraindikasi</b>	Klien yang tidak memiliki mobilitas fisik yang baik seperti klien yang tidak memiliki ekstremitas
<b>5. Persiapan Pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan perkenalan setelah (permainan dan klien)</li> <li>2. Menyampaikan gambar yang sudah ditebak</li> <li>3. Menjelaskan tebakan gambar</li> </ol>
<b>6. Persiapan Alat</b>	Siapkan media tebak gambar seperti kertas bergambar tokoh pahlawan
<b>7. Cara Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga suasana tetap tenang dan nyaman</li> <li>2. Memastikan lansia dalam keadaan rileks dan mau bermain</li> <li>3. Siapkan media tebak gambar seperti kertas bergambar tokoh pahlawan untuk lansia menebak</li> <li>4. Menunjukkan gambar tokoh tersebut.</li> <li>5. Meminta lansia untuk menyebutkan gambar tokoh tersebut.</li> </ol>
<b>8. Hasil</b>	Klien mempertahankan kemampuannya melakukan aktivitas sehari hari dalam lingkungan yang berstruktur Klien menunjukkan hubungan sosialisasi yang baik pada keluarga dan lingkungan sekitar

Memilih permainan "tebak gambar alat musik" untuk lansia didasarkan pada beberapa alasan yang kuat terkait dengan manfaat kognitif dan psikososial bagi mereka. Alasan-alasan tersebut antara lain:

Stimulasi Kognitif: Permainan "tebak gambar alat musik" melibatkan proses berpikir, mengingat, dan mengidentifikasi, yang dapat membantu menstimulasi fungsi otak lansia. Aktivitas ini memerlukan pemanggilan memori jangka pendek dan jangka panjang, serta kemampuan asosiasi, yang semuanya penting untuk mempertahankan dan memperlambat penurunan fungsi kognitif.

Meningkatkan Memori Visual dan Auditori: Melalui permainan ini, lansia akan terpapar pada berbagai gambar alat musik dan suara yang berhubungan. Aktivitas

ini dapat meningkatkan kemampuan memori visual dan auditori mereka, karena mereka harus mengaitkan gambar dengan nama atau suara alat musik tersebut.

Meningkatkan Konsentrasi dan Perhatian: Permainan ini memerlukan konsentrasi dan perhatian penuh untuk mengenali gambar dan suara dengan benar. Ini dapat membantu lansia dalam mempertahankan kemampuan fokus mereka, yang sering kali menurun seiring bertambahnya usia.

Menambah Pengetahuan dan Mengaktifkan Memori Lama: Tebak gambar alat musik dapat memperkenalkan alat musik yang mungkin sudah mereka kenal sejak muda, atau alat musik baru yang belum pernah mereka lihat sebelumnya. Hal ini tidak hanya memperkaya pengetahuan, tetapi juga mengaktifkan memori lama yang mungkin mengandung kenangan emosional positif.

Interaksi Sosial dan Hiburan: Permainan ini juga menawarkan peluang untuk berinteraksi sosial dengan orang lain, baik sesama lansia, pengasuh, maupun anggota keluarga. Interaksi sosial yang aktif telah terbukti dapat menurunkan risiko gangguan kognitif dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

Mudah Dipahami dan Dilakukan: Permainan "tebak gambar alat musik" relatif sederhana, mudah dipahami, dan tidak memerlukan keterampilan fisik yang tinggi. Ini membuatnya sangat cocok untuk lansia dengan berbagai tingkat mobilitas dan kesehatan, serta dapat diadaptasi untuk berbagai kebutuhan.

Dengan demikian, memilih "tebak gambar alat musik" sebagai aktivitas untuk lansia tidak hanya menyenangkan tetapi juga memberikan berbagai manfaat kognitif, emosional, dan sosial yang penting untuk kualitas hidup mereka.

(Supartini, 2019).

**Lampiran 3. Tebak Gambar Terhadap Lansia**

