

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN SARURAN TORAJA BARAT

OLEH:
JOSEBA MIN MELMAMBESSY (C2014201076)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025

Dipindai dengan CamScanner



SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN SARURAN TORAJA BARAT

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar

OLEH:
JOSEBA MIN MELMAMBESSY (C2014201076)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Joseba Min Melmambessy (C2014201076)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiblikan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 04 Februari 2025

Yang menyatakan

Joseba Min Melmambessy
(C2014201076)

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Joseba Min Melmambessy (C2014201076)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Dusun SaruranToraja Barat.

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi.

Ditetapkan di	**: Makassar**
Tanggal	**: 04 Februari 2025**

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes)	**(Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep)**
NIDN: 0925117501	**NIDN: 0910099002**

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Joseba Min Melmambessy (C2014201076)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Dusun Saruran Toraja Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Stela Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	:	Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes	( )
Pembimbing 2	:	Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep	( )
Penguji 1	:	Rosdewi, S.Kp., MSN	( )
Penguji 2	:	Serlina Sandi, Ns., M.Kep, Ph.D	( )

Ditetapkan di : **Makassar**

Tanggal : **04 Februari 2025**

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.kes
NIDN: 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Joseba Min Melmambessy	C2014201076

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/format, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 04 Februari 2025

Yang menyatakan

Joseba Min Melmambessy

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul "Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Pada Lansia Di Dusun Saruran Toraja Barat". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan proposal ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M. Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih empat tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.KMB., Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mathilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan,Alumni dan Inovasi.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep sebagai selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kes selaku Ketua Unit Penjamin Mutu STIK Stella Maris.
7. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIK Stella Maris.

Dipindai dengan CamScanner

8. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Fransisco Irwandy, Ns., M.kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Rosdewi, S.Kp., MSN selaku penguji I dan Serlina Sandi, Ns, M.Kep Ph.D selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam skripsi ini.
11. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik, membimbing dan mengarahkan penulis selama menempuh pendidikan.
12. Kepada orang tua tercinta dari Joseba Min Melmambessy yaitu Abraham F.R.Melmambessy(Alm) dan Loisa Batserin yang selalu memberikan semangat, doa serta dukungan baik moral maupun materil.
13. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2020 dan 2021 yang selalu mendukung dan sahabat-sahabat yang telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa pembuatan proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan proposal ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar,04 Februari 2025

Penulis

Dipindai dengan CamScanner

PENGARUH TERAPI PUZZLE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN SARURAN TORAJA BARAT

(Dibimbing Oleh Rosmina Situngkir dan Fransisco Irwandy)

JOSEBA MIN MELMAMBESSY (C2014201076)

ABSTRAK

Penuaan seringkali disertai dengan penurunan fungsi kognitif, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia sehingga dibutuhkan pendekatan yang dapat merangsang otak dan meningkatkan kemampuan fungsi kognitif pada lansia salah satunya dengan permainan *Puzzle*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat. Desain penelitian ini adalah *pre experiment* dengan menggunakan desain *the one group pre-test-post-test design* dengan jumlah sampel 46 lanjut usia. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Untuk mengukur fungsi kognitif lansia menggunakan kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE), Instrument yang digunakan yaitu *Puzzle* dengan tedong bonga untuk melatih fungsi kognitif. Data diolah dengan menggunakan *SPSS for Windows Versi 27*. Analisis data menggunakan uji statistik Wilcoxon, berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh nilai p=0,000 < α=0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak artinya ada pengaruh terapi *Puzzle* terhadap fungsi kognitif lansia di Dusun Saruran Toraja Barat sehingga untuk mempertahankankan fungsi kognitif lansia bisa dilatih dengan melakukan terapi *Puzzle* secara rutin.

Kata kunci: Terapi *Puzzle*, Fungsi Kognitif, Lansia.

Referensi : 2018-2023

Dipindai dengan CamScanner

THE EFFECT OF PUZZLE THERAPY ON COGNITIVE FUNCTION IN THE ELDERLY IN SARURAN HAMLET WEST TORAJA

(Supervised by Rosmina Situngkir dan Fransisco Irwandy)

JOSEBA MIN MELMAMBESSY (C2014201076)

ABSTRACT

Cognitive is a person's ability to mentally process information, such as thinking, remembering, learning, reflecting, and solving problems, especially in old age. Impaired cognitive function can interfere with intelligence, memory, attention, language, reasoning and problem-solving, so that it interferes with the behavior of the elderly and the activities of the elderly. The purpose of this study is to determine the effect of Puzzle therapy on improving cognitive function in the elderly. The type of research is pre-experiment using the one group pre-test-post-test design. The research sample was 50 elderly people. The sampling technique is non-probability sampling with consecutive sampling techniques. To measure the cognitive function of the elderly using the Mini Mental Status Examination (MMSE) questionnaire, the instrument used is a puzzle with a bonga tedong for cognitive function exercises. The data was processed using SPSS for Windows Version 27. Data analysis using the Wilcoxon statistical test, The results of the study obtained a value of $p=0.000 < \alpha=0.05$, then Ha was accepted and Ho was rejected, meaning that there is an influence of Puzzle therapy on the cognitive function of the elderly in Saruran Hamlet, West Toraja so that to maintain the cognitive function of the elderly can be trained by doing Puzzle therapy regularly.

Keywords: Puzzle therapy, cognitive function, the elderly.

Reference : 2018-2023

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN ..... **i**
HALAMAN SAMPUL DALAM ..... **ii**
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vi**
ABSTRAK ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH ..... **xvi**

BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar belakang 1
B. Rumusan masalah 4
C. Tujuan penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujun Khusus 4
D. Manfaat penelitian 5
1. Manfaat Teoritis 5
2. Manfaat Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
A. Tinjauan Umum Terapi Puzzle 6
1. Definisi Puzzle 6
2. Manfaat Permainan Puzzle 7
3. Macam-Macam Puzzle 8
B. Tinjauan Umum Fungsi Kognitif 10
1. Definisi Kognitif 10
2. Aspek-Aspek Fungsi Kognitif 11
3. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif Lansia 12
4. Intervensi yang mempengaruhi kognitif Lansia 14
5. Anatomi Fungsi Kognitif 15
6. Pengukuran Fungsi Kognitif Pada Lansia 17
C. Tinjauan Umum Tentang Lansia 18
1. Definisi Lansia 18
2. Klasifikasi Lansia 19
3. Tugas Perkembangan Lansia 19
4. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia 20

Dipindai dengan CamScanner

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN . 23
A. Kerangka Konseptual 23
B. Hipotesis penelitian 23
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif 24

BAB IV METODE PENELITIAN 25
A. Jenis Peneltian 25
B. Tempat dan Waktu Penelitian 25
1. Tempat Penelitian 25
2. Waktu Penelitian 25
C. Populasi dan Sampel 26
1. Populasi 26
2. Sampel 26
D. Instrumen Penelitian 26
E. Pengumpulan Data 27
1. Data Primer 28
2. Data Sekunder 28
F. Etika Penelitian 28
G. Pengelolahan dan Penyajian Data 30
H. Analisis Data 31

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 32
A. Hasil Penelitian 32
1. Pengantar 32
2. Gambaran umum lokasi penelitian 32
3. Penyajian Karakteristik Data Umum 33
4. Hasil Analisis Variabel Penelitian 34
a. Analisis Univariat 34
b. Analisis Bivariat 35
B. Pembahasan 37
C. Keterbatasan Peneliti 41

BAB VI PENUTUP 42
A. Kesimpulan 42
B. Saran 42

DAFTAR PUSTAKA 44
LAMPIRAN

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampran 4	Lembar Observasional
Lampiran 5	SOP
Lampiran 6	Lembar *Informed Consent*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Surat Persetujuan Etik
Lampiran 9	Master Table
Lampiran 10	Output SPSS
Lampiran 11	Surat Keterangan Lulus Uji Turnitin
Lampiran 12	Lembar Konsul

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR GAMBAR

3.1 Gambar Konseptual 24

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian 25

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

α	: Alfa
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
=	: sama dengan
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Cleaning	: Pembersihan data
Coding	: Pembersihan Code
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
Definitif	: Total (sudah pasti)
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis null
Independen	: Variabel bebas
Informed Consent	: Lembar
SPSS	: *Statistical Package and Social Scienses*
Univariat	: Kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian
WHO	: *World Health Organization*
MMSE	: *Mini Mental State Examination*
Aging Population	: Populasi Menua
Amygdala	: Bagian dari jaringan yang lebih besar di otak
Life review therapy	: Terapi tujuan hidup
Hipokampus	: Bagian otak yang berperan dalam ingatan pembelajaran, dan emosi
Positif Ranks	: Sampel dengan nilai kelompok kedua (posttest) lebih tinggi dari nilai kelompok pertama (pretest)
Ties	: Kesamaan nilai Pretest dan Posttest

Dipindai dengan CamScanner

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin bertambahnya umur manusia, akan berdampak pada perubahan pada lanjut usia, seperti perubahan fisik, psikososial, dan spiritual. Dampak dari perubahan fisik dan Psikologis salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif tersebut dapat menyebabkan terjadi penurunan fungsi mental serta kemampuan untuk melakukan sesuatu yang membutuhkan pikiran, perencanaan dan memori. Gangguan fungsi kognitif dapat mengganggu kecerdasan, memori, perhatian, bahasa, penalaran dan pemecahan masalah,sehingga hal tersebut mengganggu perilaku lansia maupun aktivitas lansia (bidin A, 2022).

Proses penuaan dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan. Kondisi ini menyebabkan aktifitas sehari-hari yang biasa dilakukan lansia menjadi terganggu hingga berdampak pada perubahan perilaku lansia, seperti lebih sering berdiam diri di kamar. Kondisi seperti ini tentunya dapat mempercepat terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia, karena pada dasarnya lansia yang sering berdiam diri di kamar ataupun tidak melakukan suatu aktifitas untuk mengasah kemampuan otaknya, maka akan menyebabkan otak yang jarang diasah ini akan lebih cepat menjadi tidak aktif dalam berpikir (Isnaini & Komsin, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2021, melaporkan bahwa penurunan fungsi kognitif pada lansia i dunia sekitar 50 juta dan 60% berpenghasilan rendah dan menengah. Dibeberapa Negara maju, prevalensi penderita penurunan fungsi kognitif sekitar 1,5%pada usia 65 tahun dan akan bertambah 2x lipat setiap 4 tahun, 30% pada usia 80 tahun. Agar

Dipindai dengan CamScanner

penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat dicegah, maka memerlukan tindakan pencegahan yaitu dengan melakukan terapi Puzzle. Pencegahan penurunan fungsi kognitif dapat dilakukan dengan farmakologis yang menggunakan obat-obatan dan mengandung bahan kimiawi, kemudian non farmakologis seperti aktifitas fisik, aktifitas mental dan aktifitas social. Pencegahan non farmakologis yang dapat dilakukan sendiri oleh lansia yaitu aktifitas fisik berupa terapi Puzzle (Suminar & Sari, 2023).

Saat ini Indonesia masuk dalam *aging population* yaitu dimana Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2025 diprediksi sebesar 33,69 juta jiwa dan meningkat menjadi 48,19 juta jiwa pada tahun 2035. Populasi lansia setelah tahun 2100 di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia. Terdapat peningkatan presentase kelompok lansia di Indonesia sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) hingga tahun 2050 (21,4% di Indonesia dan 25,3% di dunia) dan 2100 (41% di Indonesia dan 35,1% di dunia) (Amartya Noor et al., 2023).

Jumlah lansia di wilayah Sulawesi Selatan pada tahun 2020 adalah sekitar 0,92 juta jiwa atau 10,20%. Angka ini menunjukkan bahwa secara persentase, penduduk di Sulawesi Selatan mengalami penuaan penduduk yang lebih tinggi dibanding dengan Indonesia secara keseluruhan. Menurut hasil Susenas (2020), penduduk lansia di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 didominasi oleh lansia perempuan dengan 56,14% dan laki-laki sebesar 43,86%. Penduduk lansia di Sulawesi Selatan berdasarkan kelompok umur lansia terdiri dari 61,43% lansia muda, 29,05% lansia madya dan 9,52% lansia tua (Syam et al., 2023)

Terapi non farmakologi perlu dipromosikan kepada masyarakat agar kondisi yang mungkin belum diketahui pada saat menua akan bisa membentuk persepsi yang benar mengenai

Dipindai dengan CamScanner

pentingnya fungsi kognitif dipertahankan pada lansia. Upaya meningkatkan fungsi kognitif memerlukan suatu media yang dapat membantu lansia dalam mengatasi daya ingat yang mengalami penurunan. Media terapi tersebut digunakan untuk merangsang dan mengolah fungsi otak,salah satu terapi yang bisa di gunakan dan efektif yaitu Terapi *Puzzle* (Wijaya et al., 2021).

Puzzle merupakan suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan. *Puzzle* juga digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak serta melatih kecepatan pikiran dan tangan. Permainan ini merupakan latihan kognitif yang merangsang otak dengan cara menyediakan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif otak yang tersisa, otak akan bekerja saat mengambil, mengolah, menginterpretasikan gambar atau informasi yang diserap, serta mempertahankan informasi yang didapat (Margiyati et al., 2021).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Damayanti et al., 2023) membahas tentang pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan desain penelitian pra eksperimen dengan mengunakan desain *Onegrup Pre-Test Post Tes Design* ini menemukan hasil *pree test* responden memiliki kemampuan daya ingat atau fungsi kognitif dengan skor rata-rata sebesar 13,17 dan hasil *post test* didapatkan skor rata-rata sebesar 21,2 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan terapi bermain puzzle pada lansia sehinga Terapi bermain *Puzzle* terbukti efektif untuk meningkatkan daya ingat pada lansia. Sehingga sangat direkomendasikan untuk tenaga Kesehatan dalam meningkatkan daya ingat pada lansia dapat menggunakan terapi bermain *Puzzle*.

Berdasarkan hasil wawancara di Dusun Saruran Toraja Barat fenomena yang didapatkan bahwa kemampuan daya ingat

Dipindai dengan CamScanner

pada lansia menurun, ada lansia yang mengalami perubahan perilaku seperti daya ingat menurun, melupakan dirinya sendiri, ada kecenderungan penurunan merawat diri, dan tidak menyelesaikan aktivitasnya dengan baik.

B. Rumusan Masalah

Setiap tahun jumlah lansia semakin meningkat yang dapat menyebabkan banyak perubahan. Salah satunya adalah lansia mengalami perubahan kognitif dan pola fikir yang di alami. Hal ini yang membuat lansia sulit dipahami dan sulit berinteraksi. Sesunggunya ada banyak jenis intervensi untuk mengatasi permasalahan pada lansia namun menurut literatur terapi *Puzzle* merupakan salah satu terapi yang terbaik. Penerapan terapi *Puzzle* terhadap lansia dapat membantu dan meningkatkan kembali kognitif dan pola fikir.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat di rumuskan pertanyaan penelitian "Apakah ada Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia di Dusun Saruran Toraja Barat."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi fungsi kognitif sebelum dilakukan terapi bermain *Puzzle* pada lansia.
b. Untuk mengidentifikasi fungsi kognitif setelah dilakukan terapi bermain *Puzzle* pada lansia.
c. Untuk menganalisis pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia.

Dipindai dengan CamScanner

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadi sumber informasi ilmiah mengenai Pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif lansia serta menambah referensi keperawatan khususnya di bidang gerontik..

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan referensi atau sumber bacaan di perpustakaan STIK Stella Maris Makassar.

b. Bagi Dusun Saruran Toraja Barat

Dapat menjadi informasi, menambah pengetahuan serta memperluas wawasan bagi masyarakat terkhusus pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia.

Dipindai dengan CamScanner

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Terapi Puzzle

1. Defenisi Puzzle

Puzzle adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan. *Puzzle* juga digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak serta melatih kecepatan pikiran dan tangan. Permainan ini merupakan latihan kognitif yang merangsang otak dengan cara menyediakan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif otak yang tersisa. Otak akan bekerja saat mengambil, mengolah, menginterpretasikan gambar atau informasi yang diserap, serta mempertahankan informasi yang didapat (Margiyati Margiyati & Setiawan, 2023).

Puzzle yang akan digunakan pada lansia untuk memelihara fungsi kognitif adalah *Puzzle* yang dimodifikasi menggunakan dengan mengacu pada metode *life review therapy.* Mengingat pada masa lansia termasuk fase akhir kehidupan dimana mereka harus mempersiapkan diri menghadapi masa tua tanpa disertai rasa cemas dan rasa takut (Istianti & Eltanina Ulfameytalia Dewi, 2023)

Permainan *Puzzle* juga adalah jenis permainan yang dirancang untuk menguji dan mengembangkan kemampuan otak dan keterampilan pemecahan masalah seseorang. Pada umumnya, permainan ini terdiri dari beberapa bagian atau potongan yang harus disusun agar membentuk suatu pola atau gambar yang utuh. Terdapat beberapa jenis *Puzzle*, seperti *Jigsaw Puzzle*, *Crossword Puzzle*, Sudoku, dan lain-lain. Setiap

Dipindai dengan CamScanner

jenis *Puzzle* memiliki aturan dan cara bermain yang berbeda, namun tujuannya tetap sama yaitu untuk menyelesaikan tantangan dan menguji kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah dengan cara yang kreatif dan logis. Permainan *Puzzle* sering dimainkan sebagai bentuk hiburan dan juga sebagai latihan untuk mengembangkan kemampuan kognitif, seperti konsentrasi, analisis, dan kreativitas (Malisa, 2021).

2. Manfaat Permainan Puzzle

Puzzle yang akan digunakan pada lansia untuk memelihara fungsi kognitif adalah *Puzzle* yang dimodifikasi menggunakan dengan mengacu pada metode *life review therapy*. Mengingat pada masa lansia termasuk fase akhir kehidupan dimana mereka harus mempersiapkan diri menghadapi masa tua tanpa disertai rasa cemas dan rasa takut. Berdasarkan dengan adanya peningkatan prevalensi lansia dan pada masa ini mereka mengalami perubahan, terlebih pada fungsi kognitif maka penting untuk dilakukan pemeliharaan fungsi kognitif karena semua lansia memiliki potensi untuk mengalami demensia. (Merijanti, 2020).

Puzzle juga digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak serta melatih kecepatan pikiran dan tangan. Permainan ini merupakan latihan kognitif yang merangsang otak dengan cara menyediakan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif otak yang tersisa. Otak akan bekerja saat mengambil, mengolah, menginterpretasikan gambar atau informasi yang diserap, serta mempertahankan informasi yang didapat. Manfaat Terapi *Puzzle* sebagai berikut:

Dipindai dengan CamScanner

a. Meningkatkan Ketrampilan Kognitif

Keterampilan kognitif berhubungan dengan kemampuan dalam belajar dan memecahkan masalah. Dengan bermain *Puzzle* lansia akan mencoba memecahkan masalah yaitu dalam menyusun gambar.

b. Melatih Koordinasi Mata dan Tangan

Lansia menjadi belajar mencocokan keping-keping puzzle dan menyusunnya menjadi satu gambar. Ini merupakan langkah penting menuju pengembangan ketrampilan.

c. Melatih Logika

Melalui *Puzzle* lansia dilatih menggunakan logikanya. Misalnya *Puzzle* bergambar manusia, lansia akan dilatih menyimpulkan letak kepala, tangan dan kaki sesuai logika. Dan *Puzzle* juga dapat melatih kesabaran, ketekunan dan memerlukan waktu untuk berfikir dalam menyelesaikan tantangan.

3. Macam-Macam Puzzle

a. *Jigsaw Puzzle*

Jigsaw Puzzle adalah jenis *Puzzle* yang terdiri dari banyak potongan kecil yang harus digabungkan menjadi satu gambar utuh. Biasanya gambar yang dipilih untuk *Jigsaw Puzzle* adalah gambar-gambar yang kompleks seperti pemandangan alam atau lukisan-lukisan terkenal.

b. *Crossword Puzzle*

Crossword Puzzle adalah jenis *Puzzle* yang terdiri dari kotak- kotak kosong yang harus diisi dengan kata-kata yang berhubungan dengan tema tertentu. Biasanya tema

Dipindai dengan CamScanner

yang digunakan dalam *Crossword Puzzle* adalah pengetahuan umum atau kosa kata tertentu.

c. Sudoku

Sudoku adalah *Puzzle* yang terdiri dari kotak-kotak yang harus diisi dengan angka 1-9. Setiap kotak harus diisi dengan satu angka dan tidak boleh ada duplikasi angka dalam satu baris atau kolom.

d. *Puzzle* Logika

Puzzle logika merupakan *Puzzle* gambar yang dapat mengembangkan keterampilan serta akan melatih untuk memecahkan masalah. Puzzle ini dimainkan dengan cara menyusun kepingan *Puzzle* hingga berbentuk suatu gambar yang utuh.

Puzzle modifikasi yang digunakan dalam penelitian ini didesain berdasarkan *life review* yang sudah dilakukan studi *literature*. Ada beberapa macam *life review* yang peneliti dapatkan seperti pekerjaan, tempat yang disukai, hobi, keterlibatan sosial, ketertarikan, liburan, dan lainnya. Tetapi yang dipakai dalam desain modifikasi *Puzzle* disini adalah gambar binatang karena mudah untuk digeneralisasikan. Gambar *Puzzle* terdapat 15 keping gambar yang di rangkai menjadi gambar utuh.

Hasil Penelitian dari (Pitayanti & Nafiul Umam, 2023) memberikan intervesi berupa permainan *Puzzle* "gambar" dengan waktu 15 menit tiap lansia disuruh mengacak gambar dan mencari pasangan.Penelitian ini dilakukan pada 25 responden dan dilakukan selama 3 kali dalam seminggu dengan total terapi 6 kali.

Dipindai dengan CamScanner

B. Tinjauan Umum Tentang Fungsi Kognitif

1. Definisi Kognitif

Fungsi kognitif adalah kapasitas seseorang untuk memproses informasi secara mental. Kemampuan ini mencakup berbagai sudut pandang, misalnya kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berpikir tentang sesuatu, serta kemampuan menangani masalah. Penurunan fungsi kognitif pada lansia juga dapat mengakibatkan sulitnya dalam mengambil keputusan dan mengendalikan emosi. Hal ini dapat mempengaruhi interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, termasuk keluarga dan teman-teman. Selain itu, penurunan fungsi kognitif juga dapat mengakibatkan sulitnya memahami bahasa yang kompleks dan mengalami kesulitan dalam berbicara atau mengekspresikan diri dengan jelas (Mardiana, 2022).

Perubahan kognitif seringkali mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan yang koordinatif. Perilaku yang tidak sesuai tersebut dapat membuat lansia semakin bergantung pada orang yang berada disekitarnya serta dapat membahayakan dirinya sendiri dan orang di sekitarnya. Lansia dengan gangguan kognitif juga seringkali mengalami kesulitan dalam mengingat memori jangka pendek maupun jangka panjang, dan parahnya, tergantung pada tingkat keparahan gangguan yang dialami. Selain itu, mereka juga dapat menggunakan mekanisme koping regresi seperti anak kecil dan seringkali mengulang pertanyaan yang sama berulang kali (Taufik et al., 2021).

Kesimpulan dari kedua paragraph diatas adalah lansia dengan gangguan fungsi kognitif akan mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, seperti mengingat nama, wajah,

Dipindai dengan CamScanner

atau tempat, dan juga dapat mempengaruhi kemampuan untuk membuat keputusan dan memecahkan masalah. Hal ini dapat mengganggu kemandirian lansia dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Perubahan pada sistem saraf pusat merupakan salah satu penyebab utama terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu lansia menjaga fungsi kognitif mereka dan meningkatkan kemandirian mereka di masa depan. (Taufik et al., 2021).

2. Aspek-Aspek Fungsi Kognitif

Terdapat empat kelas fungsi kognitif yang dikemukakan oleh (Cahyono et al., 2021) :

a. *Attention* (Perhatian)

Perhatian adalah kemampuan untuk berkonsentrasi dan fokus pada suatu rangsangan tertentu. Gangguan atau penurunan perhatian dan konsentrasi akan mempengaruhi fungsi kognitif lainnya seperti memori, bahasa dan fungsi eksekutif. Atensi merupakan suatu usaha untuk waspada, memunculkan perhatian, dan mempertahankannya terhadap suatu objek serta menyelesaikan masalah berkenaan dengan objek tersebut. Peran atensi telah banyak dipelajari karena mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam kehidupan sehari-hari, terutama proses belajar seseorang Atensi dan konsentrasi.

b. Bahasa

Bahasa merupakan salah satu domain kognitif yang kompleks. Kosa kata umumnya menetap dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Keterampilan bahasa meliputi kemampuan reseptif dan produktif serta kemampuan memahami bahasa, mengakses memori semantik,

Dipindai dengan CamScanner

mengidentifikasi objek dengan nama, dan merespon instruksi verbal dengan tindakan perilaku

c. Memori (Daya Ingat)

Memori atau ingatan adalah sebuah kekuatan yaitu kekuatan jiwa untuk menerima, menyimpan, dan menyimpan kesan, dimana dengan adanya kemampuan mengingat pada manusia berarti manusia mampu menyimpan dan menimbulkan kembali sesuatu yang pernah dialami. Memori yaitu penurunan daya ingat sebagai salah satu fungsi kognitif. Memori jangka panjang tidak banyak mengalami perubahan, tetapi untuk memori jangka pendek akan menurun.

d. Visuospasial

Kemampuan visuospasial merupakan kemampuan dalam memproses rangsangan visual, spasial ruang antar objek, membayangkan objek, dan memahami persamaan ataupun perbedaan antar objek.

3. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif Lansia

Menurut (Yulita & Rekawati, 2023) ada 6 faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif lansia yaitu:

a. Usia

Gangguan kognitif adalah gangguan yang berkaitan erat dengan bertambahnya usia manusia. Gangguan ini mempengaruhi kemampuan otak untuk fokus, berkonsentrasi, menghitung,membuat keputusan, alasan atau logika, dan berpikir abstrak. Dengan proses penuaan orang, kapasitas fungsional juga memburuk pada tingkat aktivitas seluler dan vital. Lansia juga mengalami perubahan dalam sistem neurologis yang secara fisiologis mengurangi jumlah dan ukuran neuron dalam sistem saraf pusat, yang dapat

Dipindai dengan CamScanner

menyebabkan penurunan fungsi neurotransmitter dalam sistem saraf, mempengaruhi tidur pada lansia.

b. Jenis Kelamin

Adanya gangguan pada kapasitas fungsi kognitif juga berkaitan dengan jenis kelamin. Penurunan fungsi kognitif jika dikaitkan dengan jenis kelamin, perempuan berisiko lebih tinggi mengalami penurunan kognitif karena peranan kadar hormon seks endogen khususnya esterogen dalam perubahan fungsi kognitif. Perempuan akan mengalami pre menopause sehingga terjadi penurunan hormon estrogen yang berdampak pada penurunan fungsi kognitif.

c. Pendidikan

Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif seseorang. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki risiko lebih rendah mengalami penurunan fungsi kognitif dibandingkan dengan orang dengan tingkat pendidikan rendah.Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidupnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki gangguan fungsi kognitif yang lebih besar dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi.

d. Stres

Stres adalah di mana seseorang mengalami banyak hal dan mengalami penurunan kepercayaan diri, sehingga timbulnya depresi dan kecemasan dapat memperlambat sirkulasi darah dan dengan demikian memicu pelepasan hormon glukokortikoid, yang merusak fungsi kognitif.

Dipindai dengan CamScanner

e. Lingkungan

Orang yang tinggal di daerah maju dengan sistem pendidikan yang memadai memiliki fungsi kognitif yang lebih baik daripada orang dengan kesempatan pendidikan minimal. Semakin kompleks stimulus, semakin maju kapasitas otak seseorang.

f. Infeksi dan Penyakit Sistemik

Infeksi merusak sel-sel saraf, menyebabkan sel-sel otak mati. Hipertensi menghambat aliran darah ke otak, yang mengganggu pasokan nutrisi ke otak, yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif.

4. Intervensi yang mempengaruhi kognitif Lansia

Intervensi yang mempengaruhi kognitif lansia sangat penting untuk dilakukan secara dini karena penurunan kognitif dapat menjadi dampak yang merugikan jika tidak diatasi. Beberapa intervensi yang dapat dilakukan, antara lain:

a. Senam Otak *(Brain Gym)*

Serangkaian gerakan tubuh sederhana yang dikenal sebagai "senam otak" dapat merangsang dan merilekskan kedua sisi otak serta sistem emosi.

b. Terapi Orientasi Realitas

Jenis terapi ini bertujuan untuk membantu lansia menjadi lebih terbiasa dengan situasi dunia nyata, yang mencakup diri mereka sendiri, orang lain, serta lingkungan terdekatnya (waktu dan tempat).

c. Terapi Kenangan *(Reminiscene Therapy)*

Terapi memori bertujuan untuk membantu orang mengingat dan berbicara tentang kehidupan mereka. Orang yang mengalami pemulihan psikologis, kesepian, dan

Dipindai dengan CamScanner

gangguan fungsi kognitif biasanya mendapat manfaat dari terapi ini.

d. Terapi Aktivitas Fisik *(Physical Activity)*

Terapi aktivitas fisik bertujuan untuk meningkatkan fungsi kognitif melalui gerakan fisik yang kompleks Terapi *Puzzle* merupakan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan berpikir, menumbuhkan kesabaran, dan membiasakan diri dengan kemampuan berbagi. Gambar *Puzzle* dibagi menjadi beberapa bagian kemudian di susun seperti semula. Permainan *Puzzle* dapat digunakan sebagai intervensi untuk gangguan kognitif (Pitayanti & Nafiul Umam, 2023).

5. Anatomi Fungsi Kognitif

Masing-masing domain kognitif tidak dapat berjalan sendiri-sendiri dalam menjalankan fungsinya, tetapi sebagai satu kesatuan, yang disebut sistem limbik. Sistem limbik terdiri dari amygdala, hipokampus, nukleus talamik anterior, girus subkalosus, girus cinguli, girus parahipokampus, formasio hipokampus dan korpus mamilare. Alveus, fimbria, forniks, traktus mammilotalmikus dan striae terminalis membentuk jaras-jaras penghubung sistem ini. Peran sentral sistem limbik meliputi memori, pembelajaran, motivasi, emosi, fungsi neuroendokrin dan aktivitas otonom. Struktur otak berikut ini merupakan bagian dari sistem limbik:

a. Amygdala, terlibat dalam pengaturan emosi, dimana pada hemisfer kanan redominan untuk belajar emosi dalam keadaan tidak sadar, dan pada hemisfer kiri predominan untuk belajar emosi pada saat sadar.

Dipindai dengan CamScanner

b. Hipokampus, terlibat dalam pembentukan memori jangka panjang, pemeliharaan fungsi kognitif yaitu proses pembelajaran.
c. Girus parahipokampus, berperan dalam pembentukan memori spasial.
d. Girus cinguli, mengatur fungsi otonom seperti denyut jantung, tekanan darah dan kognitif yaitu atensi.
e. Forniks, membawa sinyal dari hipokampus ke *mammillary bodies* dan septal nuclei. Adapun forniks berperan dalam memori dan pembelajaran.
f. Hipothalamus, berfungsi mengatur sistem saraf otonom melalui produksi dan pelepasan hormon, tekanan darah, denyut jantung, lapar, haus, libido dan siklus tidur/ bangun, perubahan memori baru menjadi memori jangka panjang.
g. Thalamus ialah kumpulan badan sel saraf di dalam diensefalon membentuk dinding lateral ventrikel tiga. Fungsi thalamus sebagai pusat hantaran rangsang indra dari perifer ke korteks serebri. Dengan kata lain, thalamus merupakan pusat pengaturan fungsi kognitif di otak / sebagai stasiun merupakan pusat pengaturan fungsi kognitif di otak / sebagai stasiun relayke korteks serebri.
h. *Mammillary bodies*, berperan dalam pembentukan memori dan pembelajaran.
i. Girus dentatus, berperan dalam memori baru.
j. Korteks enthorinal, penting dalam memori dan merupakan komponen asosiasi Sedangkan lobus otak yang berperan dalam fungsi kognitif antara lain:
    1) Lobus frontalis

       Pada lobus frontalis mengatur motorik, prilaku, kepribadian, bahasa, memori, orientasi spasial, belajar asosiatif, daya analisa dan sintesis. Sebagian korteks

Dipindai dengan CamScanner

medial lobus frontalis dikaitkan sebagai bagian sistem limbik, karena banyaknya koneksi anatomik dengan struktur limbik dan adanya perubahan emosi bila terjadi kerusakan.

2) Lobus parietalis

Lobus ini berfungsi dalam membaca, persepsi, memori dan visuospasial. Korteks ini menerima stimuli sensorik (input visual, auditori, taktil) dari area sosiasi sekunder. Karena menerima input dari berbagai modalitas sensori sering disebut korteks heteromodal dan mampu membentuk asosiasisensorik *(cross modal association)*. Sehingga manusia dapat menghubungkan input visual dan menggambarkan apa yang mereka lihat atau pegang.

3) Lobus temporalis

Lobus temporalis berfungsi mengatur pendengaran, penglihatan, emosi, memori, kategorisasi benda-benda dan seleksi rangsangan auditorik dan visual. Lobus oksipitalis berfungsi mengatur penglihatan primer, visuospasial, memori dan bahasa.

6. Pengukuran Fungsi Kognitif Pada Lansia

Fungsi kognitif adalah kapasitas seseorang untuk memproses dan memproses informasi secara mental. Kemampuan ini mencakup berbagai sudut pandang, misalnya kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berpikir tentang sesuatu, serta kemampuan menangani masalah. Penurunan fungsi kognitif pada lansia juga dapat mengakibatkan sulitnya dalam mengambil keputusan dan mengendalikan emosi. Hal ini dapat mempengaruhi interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, termasuk keluarga dan teman-teman. Selain itu, penurunan

Dipindai dengan CamScanner

fungsi kognitif juga dapat mengakibatkan sulitnya memahami bahasa yang kompleks dan mengalami kesulitan dalam berbicara atau mengekspresikan diri dengan jelas (Mardiana, 2022).

Untuk mengevaluasi dan mengonfirmasi penurunan fungsi kognitif pada lansia, sering kali dilakukan pemeriksaan status mini mental (Mini Mental State Examination/MMSE). MMSE adalah *test point* yang mudah dan cepat dilakukan, terdiri dari uji orientasi,memori kerja dan memori episodik, pemahaman bahasa, pengucapan, dan pengulangan kata. Skor MMSE dapat digunakan untuk menilai tingkat gangguan kognitif lansia dengan kategori, sebagai berikut:

a. Skor 24-33: normal/baik.
b. Skor 17-23: gangguan kognitif ringan sampai sedang (pelupa, melalaikan pekerjaan rumah, kemampuan menyelesaikan tugas-tugas sederhana, akrab dengan orang lain serta mengingat alamat sendiri, dan bicara terbatas tetapi masih dapat dipahami.
c. Skor 0-16: gangguan kognitif berat (ketidakmampuan mengingat alamat sendiri, sering keluyuran di luar rumah, mengabaikan kebersihan diri, dan gangguan bicara) (Komala & Dwi Novitasari, 2021).

C. Tinjauan Umum Tentang Lansia

1. Definisi Lansia

Lanjut usia atau usia tua (lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat (Akbar et al., 2021) Lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang seorang manusia. Manusia

Dipindai dengan CamScanner

berkembang mulai bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Dian Fitri Febriana & Noorratri, 2023). Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia yaitu bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Menjadi tua merupakan proses yang alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua. Memasuki masa tua berarti individu mengalami penurunan secara fisik, mental dan perubahan psikologis (Anggraini et al., 2023).

2. Klasifikasi Lansia

Dalam penelitian yang dilakukan (A.A & Boy, 2020).terdapat beberapa klasifikasi lansia, antara lain :

a. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
b. Lanjut usia (*elderly*) usia 60 - 74 tahun.
c. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
d. Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

3. Tugas Perkembangan Lansia

Secara garis besar menurut tugas-tugas perkembangan usia lanjut adalah sebagai berikut (Afrizal, 2018):

a. Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan.
b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya *income* (penghasilan) keluarga.
c. Menyesuikan diri dengan kematian pasangan hidup.
d. Membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia.
e. Membentuk pengaturan fisik yang memuaskan.
f. Menyesuaikan diri dengan peran sosial yang luas.

Kesiapan lansia untuk beradaptasi atau penyesuaian diri terhadap perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang

Dipindai dengan CamScanner

pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang- orang yang ada disekitarnya, maka pada usia lanjut usia akan tetap melakukan kegiatan yang bisa usia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olahraga, mengembangkan hobi bercocok tanam, dll.

4. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Manusia yang sudah memasuki usia lansia maka akan mengalami penurunan yang bersifat fisiologis berganda (Wijoyo & Daulima, 2020). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia antara lain :

a. Perubahan Biologis

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 lain yang muncul adalah pada sistem termoregulasi dan hormonal. Perubahan-perubahan ini terjadi karena proses degeneratif otak. Bentuk gangguan kognitif yang paling ringan di perkirakan di keluhkan oleh 39% lansia yang berusia 60-74tahun, meningkat menjadi 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal yaitu mulai sulit mengingat kembali informasi.

b. Perubahan kondisi mental

Pada umumnya lansia mengalami penurunann fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan-perubahan ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik,keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan, dan situasi lingkungan. Dari segi mental dan emosional sering muncul

Dipindai dengan CamScanner

perasaan pesimis,timbulnya perasaan tidak aman dan cemas. Adanya kekacauan mental akut,merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi. Hal ini bisa meyebabkan lansia mengalami depresi.

c. Perubahan Psikologis

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.

d. Kemampuan Sensomotor

Lansia sering mengalami masalah keseimbangan dan koordinasi karena berkurangnya kemampuan saraf dan otot yang terjadi secara normal. Berikut ada beberapa penjelasan lebih detail tentang perubahan yang terjadi pada lansia yang meliputi: system saraf, Karena kapasitas otak untuk transmisi sinyal dan komunikasi saraf ke saraf menurun, penuaan sering dikaitkan dengan berbagai kondisi neurologis. Yang paling selalu di khawatirkan oleh lansia adalah hilangnya fungsi otak, termasuk kehilangan ingatan yang disebabkan oleh demensia (biasanya penyakit *alzheimer*). Usia juga meningkatkan kemungkinan penyakit neurodegeneratif seperti penyakit *parkinson* dan kerusakan stroke mendadak. Perubahan pada sistem saraf yaitu penurunan saraf sensorik, penurunan penglihatan, kehilangan pendengaran, penurunan saraf penciuman, lebih sensitif terhadap

Dipindai dengan CamScanner

perubahan suhu, kurang sensitif terhadap sentuhan, penurunan koneksi antar saraf, penurunan waktu respon dan reaksi, serta penurunan berat otak sebesar 10- 20% (setiap orang memiliki sel saraf otak yang lebih sedikit setiap hari (Desi, 2018).

e. Perubahan Sosial

Perubahan sosial pada lansia juga menjadi salah satu aspek yang terjadi pada usia lansia. Perubahan sosial mulai penurunan dikarenakan adanya perubahan fisik dan intelektual pada lansia. Pada dasarnya lansia yang mampu mempertahankan perubahan yang terjadi pada aspek ini dapat dilihat secara obyektif bahwa lansia mampu untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, melakukan interaksi dengan orang lain. Hal ini selain untuk berhubungan dengan orang lain juga dapat menstimulasi fungsi kognitif sehingga memperlambat proses terjadinya demensia pada lansia. Proses perubahan sosial yang terjadi pada lansia diantaranya lansia mengalami keterbatasan dalam proses merawat diri. Perubahan ini dapat menjadikan lansia keterantungan dengan orang lain.(Situngkir et al., 2022)

f. Perubahan Emosional

Perubahan pada lansia dan mulai tergantung dengan orang lain membuat aspek emosional pada lansia mengalami gangguan. Hal ini dinilai dari aspek emosional yaitu lansia mudah untuk frustasi, takut kehilangan kemandirian, mudah tersinggung dan merasa kesepian. Perubahan emosional pada lansia merupakan salah satu perubahan yang teriadi secara psikologis.

Dipindai dengan CamScanner

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Terapi bermain *Puzzle* meningkatkan aktivitas bermain untuk mengembangkan memori (daya ingat) dengan mengajarkan kemampuan baru yang mereka sukai, sehingga lansia juga dapat belajar beradaptasi, bersosialisasi serta bebas berekspresi. Melalui bermain, lansia memiliki peluang untuk mengembangkan diri untuk berkosentrasi dan mengingat pada saat bermain, bermain adalah aktivitas fisik atau mental yang menyenangkan yang dapat meningkatkan keterampilan, dan meningkatkan daya ingat, atau fungsi kognitif lansia.

Gambar 3.1
Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

: Garis Penghubung

B. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah "Ada pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada Lansia".

Dipindai dengan CamScanner

C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen Bermain Puzzle	Permainan dimana seseorang harus menyatukan potongan-potongan gambar yang berbeda untuk menjadi suatu gambar yang utuh.	-	Puzzle	-	-
2.	Dependen: Fungsi kognitif	Kemampuan daya ingat untuk merekam, menyimpan, dan mengakses informasi.	Attention (Perhatian), Bahasa, Memori (Daya Ingat), Visuospasial.	Kuesioner MMSE	Ordinal	Normal : Jika total skor jawaban responden 24-33 Probable (kemungkinan) gangguan kognitif : 17-23 Defenitif gangguan kognitif : 0-16

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *desain komparatif* dengan pendekatan *One Group Pre-Test-Post Test Desaign*, Penelitian ini mempunyai tujuan untuk melihat pengaruh dari suatu tindakan pada subjek penelitian.

Subjek	*Pre-test*	Perlakuan	*Post-test*
K	T1	X	T2

Keterangan:

K : Lanjut usia yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

T1 : Tes awal *(pre-test)* diberikan sebelum memberikan intervensi

X : Pemberian intevensi *(treatment)* yang ditujukan kepada lanjut usia melalui pemberian terapi kognitif

T2 : Tes akhir *(post-test)* yang dilakukan sesudah pemberian intervensi

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Saruran Toraja Barat. Pemilihan lokasi ini didasari alasan bahwa berdasarkan *survey* awal dengan mempertimbangan di daerah tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang terapi kognitif pada lansia.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan pada tanggal 28 Desember – 9 Januari 2025.

Dipindai dengan CamScanner

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lanjut usia yang berada di Dusun Saruran Toraja Barat yang berjumlah 46 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan tehnik *non-probability sampling* dengan pendekatan *Purposive sampling* yang merupakan cara pengambilan sampel berdasarkan tujuan dan maksud tertentu. Memiliki sampel diantara populasi sesuai dengan yang di kehendaki peneliti berdasarkan tujuan atau masalah dalam penelitian.

Sampel pada penelitian yaitu lansia yang berada di wilayah Dusun Saruran Toraja Barat. Dalam penelitian ini untuk pengambilan sampel digunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi
   1) Lansia yang berusia 60-80 tahun.
   2) Lansia yang bersedia menjadi responden dalam kondisi sehat/bugar.
b. Krteria Eksklusi
   1) Lanjut usia yang tidak bisa membaca dan tidak bisa melihat.
   2) Lansia yang Pikun
   3) Lansia dengan fungsi kognitif pada kategori normal

D. Instrumen Penelitian

Alat ukur kuesioner yang digunakan untuk menilai status kognitif lansia mengggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang mengevaluasi enam fungsi kognitif, yaitu orientasi, registrasi motorik, perhatian dan kalkulasi, menyebutkan kembali (*recalling*), bahasa dan koping. Total skor jawaban normal jika total

Dipindai dengan CamScanner

skor jawaban responden 24-33, Kemungkinan resiko gangguan kognitif jika total skor jawaban responden 17-23 dan gangguan kognitif jika total skor jawaban responden 0-16. Kemudian dillanjutkan dengan pemberian intervensi terapi *Puzzle* (Komala & Dwi Novitasari, 2021).

Untuk melatih fungsi kognitif di berikan permainan *Puzzle*. Gambar *Puzzle* terdapat 15 keping yang di rangkai menjadi gambar utuh. Desain modifikasi *Puzzle* disini adalah gambar binatang yang berupa gambar kerbau karena keterkaitan budaya dan familiaritas gambar kerbau memilki bentuk yang jelas dan mudah dikenali, bagi lansia gambar yang memiliki elemen visual sederhana dan familiar dapat mempermudah dalam mengenali dan menyusun *Puzzle*, sehingga membantu mecegah kebingungan atau frustasi yang mungkin terjadi saat bermain *Puzzle* dengan gambar yang terlalu kompleks atau asing.

E. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan pada kedua variabel baik independen maupun dependen dilakukan dengan menggunakan alat ukur pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan melalui prosedur :

Pada penelitian ini, pertama peneliti meminta dan mengurus surat izin untuk melakukan penelitian dari STIK Stella Maris Makassar. Setelah surat izin kampus sudah dikeluarkan dan ditanda tangani, lalu penulis memberikan surat tersebut kepada Kepala Dusun Kondo Dewata. Setelah peneliti mendapatkan persetujuan,barulah peneliti melakukan penelitian yang berdasarkan etika penelitian. Dalam pengumpulan data tahap pertama yang peneliti adalah menjelaskan kepada responden yang memenuhi

Dipindai dengan CamScanner

kriteria inklusi mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Kemudian peneliti mempersilahkan kepada responden untuk mengajukan pertanyaan atau hal yang belum dipahami terkait penelitian yang dilakukan. Setelah responden memahami dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian, responden diminta untuk mengisi surat persetujuan dan menandatangani *form informed consent*, setelah itu peneliti memulai sesi tanya jawab mengenai kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti. Saat berlangsungnya penelitian ini peneliti juga memperhatikan dan mematuhi prinsip etik. Pengumpulan data pertama *pre-test* dilakukan selama 1 hari sebelum dilakukan intervensi melalui wawancara sesuai kuesioner MMSE, kuesioner data demograf yang ditanyakan oleh peneliti dan didampingi untuk mengisi kuesioner. Setelah pengambilan data, peneliti meberikan intervensi terapi *Puzzle* selama 1 minggu 6 kali dilakukan. Intervensi ini dilakukan *door to door*. Kemudian peneliti melakukan tahap *post-test* pada minggu kedua dengan memberikan kembali kuesioner MMSE untuk mengobservasi fungsi kognitif pada responden. Mengucapkan terima kasih kepada responden atas ketersediannya menjadi responden.

Metode pengumpulan data yang diterapkan untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan variable penelitian ini:

1. **Data Primer**

   Data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner yang langsung dibagikan kepada responden dan membimbing responden pada saat proses pengisian kuesioner yang bertujuan untuk membantu memberikan arahan kepada responden pada saat mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner.

2. **Data Sekunder**

   Jenis data yang diperoleh dari Dusun Saruran Toraja Barat adalah jumlah lansia.

Dipindai dengan CamScanner

F. Etika Penelitian

Adapun etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian Putra et al., (2021) yaitu:

1. ***Informend Consent* (Lembar Persetujuan)**

   Lembar persetujuan akan disertai dengan jadwal dan manfaat penelitian diberikan kepada responden. Bila responden menolak, peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak dari responden.

2. ***Anomity* (Tanpa Nama)**

   Peneliti akan menjaga kerahasiaan data responden serta tidak mencantumkan nama dan hanya mencantumkan inisial dari nama responden atau dengan memberi kode.

3. ***Confindentiality* (Kerahasiaan)**

   Segala informasi yang didapatkan dari responden hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Semua data yang sudah didapatkan dari responden disimpan dalam *flash disk* dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing.

4. ***Justice***

   Peneliti memperlakukan responden sama, tanpa diskiriminasi selama proses penelitian berlangsung. Penelti memberikan hak-hak responden yang sama berupa hak untuk mendapatkan penjelasan dan informasi, hak untuk bertanya. Segala informasi yang didapatkan dari responden hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Semua data yang sudah didapatkan dari responden disimpan dalam *flash disk* dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing.

5. ***Beneficence***

   Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin

Dipindai dengan CamScanner

baik bagi responden dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan lansia. Selama proses penelitian dengan pengisian kuesioner telah memberikan manfaat berupa kesadaran pada responden terhadap kesehatan. Ini bermanfaat bagi responden yaitu memberikan kesadaran (*awareness*) bagi kesehatan.

6. ***Non maleficence***

Peneliti telah memastikan baha responden tidak mengalami ketidaknyamanan, terbebas dari segala bentuk eksploitas, dan tidak mendapatkan kerugian dalam parsitipasinya. Dalam pelaksanaan penelitian ini, tidak ada tindakan atau kegiatan yang dilakukan yang dapat membahayakan atau merugikan responden. Peneliti dengan sepenuh hati memberi kenyamanan selama seluruh proses penelitian.

G. Pengelolahan dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya menerapkan prosedur pengolahan data untuk menganalisis informasi yang di peroleh, yakni: Teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data (Wajdi et al., 2024) yaitu :

1. **Pemeriksaan Data (*Editing*)**

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang didapatkan setelah data terkumpulkan. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data yang sudah dikumpulkan apakah semua pertanyaan yang diberikan sudah dijawab sesuai dengan prosedur, serta relevansi kuesioner.

2. **Pemberian Kode *(Coding)***

Coding akan dilakukan untuk memudahkan proses pengolahan data dengan menyederhanakan data dengan cara

Dipindai dengan CamScanner

memberikan simbol tertentu sebagai kode untuk jawaban dan data yang sudah didapatkan.

3. **Tabulasi (*Tabulation*)**

   Tabulasi akan dilakukan untuk menyusun data untuk dikelompokkan dalam suatu tabel sesuai dengan tujuan peneliti.

H. Analisis Data

Setelah dilakukan proses pengolahan dan penyajian data, data yang terkumpul selanjutnya dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik. Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

1. **Analisis Data Univariat**

   Analisis yang bertujuan untuk mendapatkan distribusi, frekuensi, dan presentase pada terapi *Puzzle* dan fungsi kognitif sehingga diketahui variasi dari setiap variabel.

2. **Analisis Data Bivariat**

   Analisis yang digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen (terapi puzzle) dengan variabel dependen (fungsi kognitif) dengan teknik pengukuran adalah skala ordinal sehingga digunakan uji statistik non parametrik yaitu *uji wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan α=5% (0,05) dengan interpretasi :

   a. Apabila nilai $\rho < 0,05$ maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada pengaruh terapi *bermain Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat.
   b. Apabila $\rho \geq 0,05$ maka Ho diterima dan Ha ditolak berarti tidak ada pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat.

Dipindai dengan CamScanner

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Saruran Toraja Barat, pada tanggal 28 Desember 2024-9 Januari 2025. Pada penelitian ini sampel yang digunakan oleh peneliti adalah dengan menggunakan *non-probability sampling* dengan pendekatan *Purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 46. Pengumpulan data ini menggunakan Kuesioner MMSE (*Mini Mental State Exam*) sebagai alat ukur, sedangkan pengelolaan data dengan menggunakan program computer yaitu *SPSS for windows*. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *statistic* yaitu uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 5% (α= 0,05).

Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat melibatkan pengumpulan dan analisis setiap variabel dari hasil penelitian, sedangkan analisis bivariat melibatkan analisis dua variabel secara bersamaan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Saruran Toraja Barat merupakan salah satu yang ada di Kota Makassar yang berada di wilayah kerja Kecamatan kondo dewata dan meliputi 3 Desa, yaitu Desa Tanete, Miallo, Buttang.

Dipindai dengan CamScanner

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Berikut ini adalah deskripsi data yang berkaitan dengan karakteristik responden:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Dusun Saruran Toraja Barat

Umur (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
60-74	21	45,7
75-80	25	54,3
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan table 5.1 kelompok umur (60-74 tahun) 21 (45,7%) dan kelompok umur (75-80) sebanyak 25 (54,3%) responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Dusun Saruran Toraja Barat

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	19	41.3
Perempuan	27	58,7
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil penelitiaan dari 46 responden, mayoritas responden sebanyak 27 (58,7%) pada perempuan dan laki-laki sebanyak 19 (41,3%) responden.

Dipindai dengan CamScanner

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Dusun Saruran Toraja Barat

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	27	58,7
SD	18	39,1
SMA	1	2,2
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 mayoritas tidak sekolah sebanyak 27 (58,7%) responden, pendidikan SD sebanyak 18 (39,1%) responden dan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 1 (2,2%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan fungsi kognitif Sebelum diberikan terapi bermain *Puzzle*

Fungsi Kognitif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Definitif (gangguan kognitif)	31	67,4
Probable (kemungkinan)	15	32,6
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.4, fungsi kognitif responden sebelum diberikan terapi bermain puzzle dalam kategori definitif, yaitu sebanyak 31 (67,4%) responden dan sebanyak 15 (32,6%) responden kategori *probable*.

Dipindai dengan CamScanner

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan fungsi kognitif setelah diberikan terapi bermain *Puzzle*

Fungsi Kognitif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Definitif (gangguan kognitif)	2	4,3
Normal	44	95,7
Total	46	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.5, fungsi kognitif responden setelah diberikan terapi bermain *Puzzle* bahwa dari 46 responden yang memiliki fungsi kognitif normal, yaitu sebanyak 44 (95,7%) responden. Dan hanya 2 (2%) responden yang memiliki fungsi kognitif dalam kategori definitif.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.6
Hasil Uji *Wilcoxon* Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia di Dusun Saruran Toraja Barat

Ranks					
		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	ρ
Pre-Post Test	Negative Ranks	0	22,50	990	0,000
	Positive Ranks	44	0	0	
	Ties	2			
	Total	46			

Sumber: Data Primer, 2025

Dipindai dengan CamScanner

Tabel 5.6 menunjukkan hasil uji Wilcoxon untuk mengukur pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap fungsi kognitif lansia di Dusun Saruran, Toraja Barat. Hasil uji ini membandingkan skor fungsi kognitif sebelum dan sesudah intervensi.

Dari tabel, terlihat bahwa tidak ada responden yang mengalami penurunan fungsi kognitif setelah terapi (*Negative Ranks* = 0). Sebanyak 44 responden mengalami peningkatan fungsi kognitif (*Positive Ranks* = 44) dengan nilai *mean rank* sebesar 22,50 dan jumlah *total rank* sebesar 990. Selain itu, terdapat 2 responden yang tidak mengalami perubahan fungsi kognitif (*Ties* = 2).

Nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa hasil ini signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain *puzzle* memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan fungsi kognitif pada lansia di Dusun Saruran, Toraja Barat.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai signifikansi (ρ) sebesar 0,000 (< 0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada pengaruh terapi *Puzzle* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Hasil ini juga didukung oleh perubahan fungsi kognitif pada lansia dimana terdapat 44 responden yang mengalami peningkatan fungsi kognitif setelah diberikan terapi bermain puzzle (*positive ranks*), tidak ada reponden yang mengalami penurunan fungsi kognitif (*negative ranks*) dan sebanyak 2 responden menunjukan hasil yang sama antara sebelum dan sesudah terapi (*ties*).

Salah satu penyebab kemunduran daya ingat lansia yaitu ketika memasuki masa lansia seseorang akan mengalami berbagai perubahan pada dirinya seperti perubahan fisik, perubahan

Dipindai dengan CamScanner

psikososial, dan perkembangan kognitif. Dalam hal perubahan kognitif, terjadi penurunan pada daya ingat jangka pendek, kemampuan belajar dan memperoleh keterampilan serta informasi baru, dan proses berpikir yang menjadi lebih lambat. Perubahan kognitif pada lansia disebabkan oleh kurangnya mengingat hal-hal yang terjadi di masa lalu, ketidakmampuan dalam mengingat ini salah satunya dipengaruhi oleh faktor usia. Bertambahnya usia jelas sebagai faktor risiko utama terjadinya penurunan fungsi kognitif karena otak mengalami perubahan sehingga daya ingat dapat semakin menurun menyebabkan sel-sel otak mengalami kerusakan dan kehilangan fungsi, sehingga kemampuan otak untuk memproses informasi dan menyimpan memori terganggu. Hal ini dapat menyebabkan penururunan dalam beberapa fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, kecepatan, pemprosesan informasi, dan kemampuan pemecahan masalah. Selain itu, penelitian ini relevan dengan pandangan Oktaviana et al.,(2019) yang menyatakan bahwa proses degeneratif pada lansia dapat menyebabkan penurunan kemampuan sistem saraf pusat, yang dapat mengakibatkan penurunan fungsi kognitif yang ringan hingga berat. Lansia yang memiliki Pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik, seperti memori, perhatian, dan pemecahan masalah, karena pendidikan dapat merangsang otak untuk berpikir secara kritis dan membangun cadangan kognitif. Lansia dengan pendidikan lebih tinggi juga sering terlibat dalam aktivitas mental dan sosial, yang mendukung kesehatan. Sedangkan, tingkat pendidikan rendah dapat meningkatkan resiko penurunan kognitif pada lansia Mandangi, (2021). Pada penelitian (Rosita, 2021), juga menunjukan bahwa umur merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia.

Setelah dilakukan intervensi permainan *Puzzle* pada responden, didapatkan hasil pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa

Dipindai dengan CamScanner

dari 46 responden, sebanyak 44 (95,7%) responden berada dalam kategori normal. Sementara itu, hanya 2 responden (4,3%) yang memiliki fungsi kognitif dalam kategori definitif. Berdasarkan hasil penelitian di atas, terlihat bahwa terapi *Puzzle* berhasil meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang menjalani terapi.

Pengaruh terapi bermain puzzle pada lansia dapat meningkatkan fungsi kognitif pada beberapa aspek seperti orientasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat, dan bahasa. Selain itu, permainan *Puzzle* juga memiliki aspek kinestetik yaitu memicu gerakan dan koordinasi tangan. Puzzle yang didesain dalam penelitian ini adalah gambar kerbau karena mempunyai keterkaitan budaya dan familiar dikalangan masyarakat, dengan menggunakan gambar kerbau dapat membangkitkan kenangan atau asosiasi yang positif bagi lansia, gambar kerbau memiliki bentuk yang jelas dan mudah dikenali bagi lansia. Gambar yang memiliki visual yang sederhana dan familiar dapat mempermudah lansia dalam mengenali dan menyusun *Puzzle*, ini membantu mencegah kebingungan atau frustasi yang bisa terjadi saat bermain puzzle dengan gambar yang terlalu kompleks atau asing. Hal ini juga dapat meningkatkan rasa kenyamanan dan keterlibatan lansia dalam aktivitas karena mereka sudah terbiasa melihat kerbau sehingga permainan *Puzzle* efektif dalam peningkatan kognitif lansia. Peningkatan skor MMSE yang terjadi pada responden dapat disebabkan antuasiasme dan tingkat kemauan belajar lansia dalam mempelajari hal baru yang berkaitan dengan kesehatan otak melalui terapi kognitif. Terapi ini dapat merangsang otak dengan memberikan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan sisa proses berpikir otak yang bekerja ketika menyerap, mengolah, dan menafsirkan pertanyaan atau informasi yang telah diserap, dan otak akan bekerja untuk mempertahankan pesan atau informasi yang diperoleh. Hasil penelitian ini sejalan

Dipindai dengan CamScanner

dengan penelitian Nawangsasi, (2023) yang menyatakan bahwa rangsangan otak terjadi ketika input sensorik diproses oleh korteksa asosiasi, dan neuron kortikal akan mengirimkan impuls ke lobus temoral medial yang meliputi *hipokampus* dan daerah korteks temporal sekitarnya. Dengan demikian, terapi kognitif yang diberikan pada lansia dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif dan memperbaiki kualitas hidup mereka di masa tua.

Peneliti berasumsi bahwa lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dapat dirangsang dengan bermain suatu permainan asah otak, seperti permainan *Puzzle*. Dalam hal ini diberikan terapi *Puzzle* yang dilakukan selama 6 hari secara berturut-turut dengan durasi waktu 10 menit. Karena dapat meningkatkan konsentrasi, meningkatkan kognitif otak, dan dapat memperbaiki kemampuan memori otak karena aktivitas otak yang terus bekerja saat bermain permainan tersebut. Terapi *Puzzle* Ketika diterapkan secara konsisten pada lansia, dapat menunjukan hasil yang baik dalam peningkatan fungsi kognitif lansia. Selain itu, mendukung latihan kemampuan berpikir spasial yang penting dalam menjaga keseimbangan dan ketrampilan motorik. Puzzle dengan gambar kerbau memiliki bentuk yang khas dengan proporsi tubuh yang mudah dibedakan sehingga memudahkan lansia untuk mengerjakan puzzle berdasarkan pola visual-spasial yang mereka kenali. Dengan demikian, bermain permainan asah otak seperti permainan *Puzzle* dapat mengurangi risiko kehilangan memori jangka pendek pada lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap fungsi kognitf pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat dengan jumlah responden dapat disimpulkan:

1. Fungsi kognitif responden sebelum diberikan terapi *Puzzle* lebih banyak pada kategori *definitif* (sudah pasti) mengalami penurunan fungsi kognitif.
2. Fungsi kognitif responden setelah diberikan terapi *Puzzle* di peroleh peningkatan fungsi kognitif pada semua responden.
3. Ada pengaruh terapi *Puzzle* terhadap fungsi kognitif pada lansia di Dusun Saruran Toraja Barat.

B. Saran

1. Bagi Lansia

Sebagai Solusi untuk mempertahankan daya ingat pada lansia, mereka dapat mengaplikasikan permainan *Puzzle*. Permainan ini bisa dimainkan setiap kali mereka saat santai atau sela-sela aktivitas.

2. Bagi Lahan Penelitian

Dusun saruran Toraja Barat dapat bekerja sama dengan puskesmas dan memberikan fasilitas untuk meningkatkan fungsi kognif lansia dengan memberikan berbagai macam terapi modalitas yang dapat dilakukan Ketika lansia sedang santai dan juga dapat dilakukan oleh petugas Kesehatan yang melakukan praktek di tempat tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya di harapkan dapat meneliti berbagai jenis

Dipindai dengan CamScanner

permainan modalitas lainnya seperti terapi cerita atau *reminiscane*, terapi relaksasi dan meditasi, terapi seni dan kreatif sebagai cara untuk tetap menjaga fungsi kognitif pada lansia.

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR PUSTAKA

A.A, M. P., & Boy, E. (2020). Prevalensi Nyeri Pada Lansia. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *6*(2), 138. https://doi.org/10.26714/magnamed.6.2.2019.138-145

Afrizal. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia. *Islamic Counseling*, *2*(2), 2.

Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, *2*(2), 392–397. https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282

Amartya Noor, R., Harliansyah, H., & Widayanti, E. (2023). Hubungan Kualitas Hidup Terhadap Harga Diri Lansia Selama Pandemi Covid-19. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *3*(1), 12–19. https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i1.515

Anggraini, R., Islamy, A., Masruroh, E., & Audilla, A. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Di Posyandu Lansia Desa Simo Kecamatan Kedungwaru Tulungagung Relationship Between Family Support and Elderly Activity in Joining Posyandu Activities At Pos*. *5*(1), 1–7.

Bidin A. (2022). Pengaruh Borad Game terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Panti Werdha Mojopahit Di Kabupaten Mojokerto. *Вестник Росздравнадзора*, *4*(1), 9–15.

Cahyono, W., Rahmani, R., & Sukardin, S. (2021). *Penerapan Reminiscence Therapy dalam Menurunkan Tingkat Depresi Lansia Kabupaten Lombok Barat Application of Reminiscence Therapy Reducing Elderly Depression Levels in the West Lombok Regency*. *13*, 20–29. https://doi.org/https://doi.org/10.36990/hijp.v13i1.242

Damayanti. (2023). pengeruh terapi bermain puzzle terhadap lansia dengan demensia. *Nursinginformation*, *2*. https://doi.org//doi.org/10.54832/nij.v2i2.300

Damayanti, F. E., Izzah, U., & Rika, D. artini. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Lansia dengan Demensia. *Nursing Information Journal*, *2*(2), 57–61. https://doi.org/10.54832/nij.v2i2.300

Desi, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia (LANSIA) Dengan Masalah Impercunity/Poverty (Penurunan/Tiada Penghasilan)*. 1–25.

Dian Fitri Febriana, D., & Noorratri, E. D. (2023). Hubungan Dukungan

Dipindai dengan CamScanner

Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Biting Purwantoro Wonogiri. *MIDWINERSLION : Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, *8*(2), 44–51. https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v8i2.337

Isnaini, N., & Komsin, N. K. (2020). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Pemberian Terapi Puzzle. *Human Care Journal*, *5*(4), 1060. https://doi.org/10.32883/hcj.v5i4.854

Istianti, D. W., & Eltanina Ulfameytalia Dewi. (2023). Modifikasi Puzzle untuk Pemeliharaan Fungsi Kognitif pada Lansia di Wilayah DIY. *Journal of Health (JoH)*, *10*(2), 149–157. https://doi.org/10.30590/joh.v10n2.565

Komala & Dwi Novitasari. (2021). Mini-Mental State Examination Untuk Mengkaji Fungsi Kognitif Lansia Mini-Mental State Examination To Assess Cognitive Function In Elderly. *Jurnal Keperawatan Malang*, *6*(2), 1–13.

Malisa, K. (2021). The Effect of Brain Game on Cognitive Function in Stroke Patients Novi Malisa: The Effect of Brain Game on Cognitive Function in Stroke Patients. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *9*(1), 61–70.

Mandangi, nadia eka putri nur riskiana ayik mirayanti. (2021). tingkat pendidikan fungsi kognitif pada lansia dalam periode aging population. *Kesehatan Masyarakat*, *12*. http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif

Mardiana, S. (2022). Gambaran fungsi kognitif berdasarkan karakteristik lansia yang tinggal di komunitas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *8*.

Margiyati Margiyati, & Setiawan, A. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, *5*(1), 27–33. https://doi.org/10.55606/jufdikes.v5i1.182

Margiyati, Rahmanti, A., Ningrum, T. F., & Lestari, M. I. (2021). Pengaruh Terapi Puzzle Wapuwan Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di. *Jurnal Jufdikes*, *3*(2), 44–52.

Merijanti, chairina azkya noor lie tanu. (2020). hubungan antara aktifitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia. *Biomedik Dan Kesehatan*, *3*.

Nawangsasi, D. N. (2023). Pengaruh Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Krapakan Caturharjo Pandak Bantul. *Jurnal Kesehatan*, *03*(1), 1–17. https://adoc.pub/pengaruh- terapi-puzzle-terhadap-tingkat-demensia-lansia-di-w.html

Oktaviana, R., Hidayat, S., Dwi Mumpuningtias, E., & Studi Keperawatan Universitas Wiraraja, P. (2019). Peran Keluarga Terhadap Fungsi

Dipindai dengan CamScanner

Kognitif Lansia Di Desa Pandian Kabupaten Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan*, *4*(2), 13–19. https://doi.org/https://doi.org/10.24929/jik.v4i2.783

Pitayanti, A., & Nafiul Umam, F. (2023). EFEKTIVITAS PERMAINAN PUZZLE TERHADAP UPAYA PENINGKATAN KOGNITIF PADA LANSIA (Puzzle game effectiveness on cognitive enhancement efforts in the elderly). *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, *5*(1), 20–23.

Putra, S., Syahran Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(3), 27876–27881.

Rosita. (2021). Stressor Sosial Biologi Lansia Panti Werdha Usia dan Lansia Tinggal Bersama Keluarga. *BioKultur*, *I*(1), 43–52. http://journal.unair.ac.id/BK@stressor-sosial-biologi-lansia-panti-werdha-usia-dan-lansia-tinggal-bersama-keluarga-article-4372-media-133-category-8.html

Situngkir, R., Lilli, S., & Asmiranda, W. (2022). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Desa Malimbong Kecamatan Messawa*. *5*(1), 20–25. https://doi.org/10.52774/jkfn.v5i1.94

Suminar, E., & Sari, L. T. (2023). Pengaruh Senam Otak Terhadap Perubahan Daya Ingat (Fungsi Kognitif) Pada Lansia. *Jurnal Ners Indonesia*, *13*(2), 178–186. https://doi.org/10.31258/jni.13.2.178-186

Syam, A., Marilalan, S., & Kadrianti, E. (2023). Kepribadian Lansia dan Kemandirian dalam melakukan Aktivitas Harian (Elder Personality and The Ability to Maintain Daily Living Activities). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, *14*(1), 48–55.

Taufik, Isworo A, U., & N, A. N. (2021). Upaya Peningkatakan Kualitas Hidup Lansia Melalui Gerakan Enam Pilar Menuju Masyarakat Bebas Demensia, Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur. *Journal Of Community Health Development*, *2*(2), 32–42.

Wajdi, F., Seplyana, D., Juliastuti, Rumahlewang, E., Fatchiatuzahro, Halisa, N. N., Rusmalinda, S., Kristiana, R., Niam, M. F., Purwanti, E. W., Melinasari, S., & Kusumaningrum, R. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).

Wijaya, J. P., Pranayama, A., & S, R. P. (2021). Perancangan Board Game sebagai Media Terapi Penyakit Demensia Ringan pada Lansia. *Jurnal DKV Adiwarna*, *1*(8), 1–10.

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

Dipindai dengan CamScanner

Yulita, R., & Rekawati, E. (2023). Mencocokkan gambar sebagai aktivitas untuk menstimulasi fungsi kognitif lansia: A systematic review. *Tropical Public Health Journal*, *3*(1), 42–52. https://doi.org/10.32734/trophico.v3i1.11654

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN
PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN SARURAN TORAJA BARAT

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				februari
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1.	Pengajuan Judul																																													
2.	ACC Judul																																													
3.	Menyusun Proposal																																													
4.	Ujian Proposal																																													
5.	Perbaikan Proposal																																													
6.	Pelaksanaan Penelitian																																													
7.	Pengolahan dan Analisis Data																																													
8.	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																																													
9.	Uji Turnitin																																													
10.	Ujian Hasil																																													
11.	Perbaikan skripsi																																													
12.	Pengumpulan																																													

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2

SURAT PERMOHONON DATA AWAL

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 349/STIK-SM/KEP/S-1.165/IV/2024
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala Puskesmas
Kondo Dewata
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201039 - Regina Rinda	Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes
2	C2014201076 - Joseba Min Melmambessy	Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Kondo Dewata
Judul : Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 23 April 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Sitti Sariah Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASIONAL

Judul Penelitian

Inisial Responden

Jenis Kelamin

Usia

Alamat

No	Hari/tanggal	Intervensi		Pemberian terapi										pre	post
				1	2	3		4	5	6					
1.															
2.															
3.															
4.															
5															
6															
7															

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Joseba Min Melmambessy (C2014201076)

2. Regina Rinda (C2014201039)

Adalah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Program Studi Sarjana Keperawatan yang akan melakukan penelitian dengan judul, "Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognif Pada Lansia Di Dusun Saruran Toraja Barat" untuk memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika Saudara menyetujui, maka saya memohon kesediaan untuk menandatangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan saat ini. Atas perhatian dan kesediaan Saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Makassar, Desember 2024

(Peneliti)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh, Joseba Min Melmambessy & Regina Rinda mahasiswa Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang berjudul "Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognif Pada Lansia Di Dusun Saruran Toraja Barat".

Saya memutuskan untuk setuju berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, Desember 2024

Partisipan

( )

Peneliti I

(Joseba Min Melmambessy)

Peneliti II

(Regina Rinda)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia

A. Data Demografi

Nama (inisial) :_____

Jenis Kelamin :_____

Umur :_____

Pendidikan Terakhir :_____

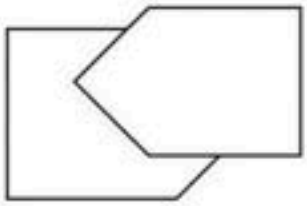
Riwayat Pekerjaan :_____

Dipindai dengan CamScanner

Kuesioner
Mini – Mental Stase Exam (MMSE)

Item	Tes	Score	Hasil
1.	**Orientasi** Sekarang tahun berapa? (1) Bulan apa sekarang? (1) Tanggal berapa sekarang? (1) Hari apa sekarang? (1) Dimana kita sekarang? (1) Apa Negara kita? (1) Siapa presiden kita? (1) Apa nama kota kita? (1)	8	
2.	**Registrasi Motorik** Menyediakan 4 benda (misalnya: Piring, mangkok, sendok, garpu) Beri angka 1 tiap jawaban yang betul Tiap objek 1 detik • Piring (1) • Mangkok (1) • Gelas (1) • Sendok (1)	4	
3.	**Perhatian dan Kalkulasi** Hitungan kurang 5 • 10-5 (1) 40-5 (1) • 20-5 (1) 50-5 (1) • 30-5 (1) Atau mengeja kata terbalik, contoh "IBU" menjadi "UBI" • U (1) • B (1) • I (1)	5 3	
4.	**Menyebutkan Kembali (*Recalling*)** Tanyakan kembali dan sebutkan nama benda seperti pada pertanyaan no 3. • Piring (1) • Mangkok (1) • Gelas (1) • Sendok (1)	4	

Dipindai dengan CamScanner

5.	**Bahasa** Pemeriksa menunjuk pada pensil dan kertas: Lansia diminta menyebutkan 2 benda tersebut. • Pensil (1) • Kertas (1) Lansia diminta untuk melakukan mengulang ucapan kata: Mungkin, apabila, nyaman. (1) Lansia diminta untuk melakukan 3 perintah: • Ambil kertas itu dengan tangan kanan (1) • Lipatlah kertas menjadi 2 (1) • Letakan kertas tersebut di lantai (1) Lansia diminta untuk membaca dan melakukan perintah. Berikan Tulisan: Coba penjamkan mata • Lansia memejamkan mata Lansia diminta menulis kalimat secara spontan. Kalimat terdiri dari 2 kata (subjek dan predikat) (1)	8	
6.	**Koping** Lansia diminta menggambar kembali dua segi lima berpotonganan 	1	
	Jumlah	33	

Analis Hasil

Nilai 24 – 33 : Fungsi kognitif Normal

Nilai 17 – 23 : kemungkinan/ risiko gangguan kognitif

Nilai 0 – 16 : Terjadi gangguan Kognitif

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7

	SOP PERMAINAN *PUZZLE* (Permainan Mencocokan Gambar)
Definisi	*Puzzle* adalah salah satu bentuk permainan yang didalamnya ada kegiatan membongkar dan menyusun kembali kepingan-kepingan satu gambar menjadi bentuk gambar yang utuh.
Tujuan	1. Sebagai fasilitas komunikasi 2. Mengurangi kecemasan 3. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Persiapan alat	1. Kartu Permainan (puzzle) 2. Meja 3. Kursi
Prosedur	**Tahap Pra Interaksi** 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan lansia (tidak ngantuk, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan) 3. Menyiapkan alat **Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam kepada lansia dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan lansia sebelum bermain **Tahap Kerja** 1. Memberi petunjuk pada lansia cara bermain 2. Kartu diletakan diatas meja 3. Permainan dimulai saat stopwatch di putar 4. Permainan dimulai

Dipindai dengan CamScanner

	Permainan yang dimainkan harus sesuai dengan aturan permainan puzzle yang berlaku, meliputi: a) Bermain puzzle gambar ada beberapa pasangan kartu yang harus dicocokan dengan berpikir b) Bermain puzzle gambar harus sportif bila waktunya habis pemain harus menghentikan permainannya c) Durasi permainan 10 menit d) Memberi pujian pada lansia e) Mengobservasi emosi,hubungan interpersonal saat bermain f) Menanyakan perasaan lansia setelah bermain. **Tahap Terminasi** 1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan 2. Berpamitan dengan lansia 3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 4. Terapi akan dilakukan selama 1 minggu dengan 6 kali terapi.

Dipindai dengan CamScanner

	Media Permainan Puzzle 

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 8

MASTER TABLE

NO	KARAKTERISTIK RESPONDEN									PRE							
	NAMA	JK	KODE	UMUR	KODE	PENDIDIKAN TERAKHIR	KODE	RIWAYAT PEKERJAAN	KODE	ORIENTASI	REGISTRASI	PERHATIAN	MENGINGAT	BAHASA	KOPING	TOTAL	KATEGORI
1	Tn. T	L	1	78	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	5	4	2	2	2	0	15	DEFINITIF
2	Tn. M	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	2	3	2	3	6	0	16	DEFINITIF
3	Tn. A	L	1	79	2	SD	2	PETANI	3	6	2	3	2	3	0	16	DEFINITIF
4	Tn. S	L	1	79	2	SD	2	PETANI	3	3	3	2	2	2	1	13	DEFINITIF
5	Ny. F	P	2	70	1	SD	2	IRT	2	4	3	3	2	3	1	16	DEFINITIF
6	Ny. L	P	2	63	1	SD	2	IRT	2	4	2	3	2	4	0	15	DEFINITIF
7	Tn. G	L	1	76	2	SD	2	PETANI	3	4	2	3	2	2	0	13	DEFINITIF
8	Tn. T	L	1	75	2	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	5	3	3	2	2	1	16	DEFINITIF
9	Tn. A	L	1	79	2	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	3	3	5	2	2	0	15	DEFINITIF
10	Tn. R	L	1	76	2	SD	2	PETANI	3	2	2	2	2	3	1	12	DEFINITIF
11	Tn. M	L	1	72	1	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	5	3	3	2	3	0	16	DEFINITIF
12	Tn. N	L	1	70	1	SD	2	PETANI	3	4	2	3	2	3	0	14	DEFINITIF
13	Ny. Y	P	2	70	1	SD	2	IRT	2	5	3	3	2	3	0	16	DEFINITIF
14	Ny. N	P	2	69	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	3	2	3	4	0	15	DEFINITIF
15	Ny. R	P	2	75	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	3	2	2	3	0	13	DEFINITIF
16	Ny. N	P	2	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	2	4	3	2	3	0	14	DEFINITIF
17	Ny. T	P	2	76	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	3	2	2	2	0	12	DEFINITIF
18	Ny. H	P	2	75	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	4	3	3	2	1	16	DEFINITIF
19	Tn. T	L	1	78	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	4	3	2	2	2	0	13	DEFINITIF
20	Tn. L	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	5	2	2	2	3	0	14	DEFINITIF
21	Tn. J	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	2	4	0	4	4	0	14	DEFINITIF
22	Tn. Y	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	4	2	2	1	5	0	14	DEFINITIF
23	Tn. R	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	1	1	1	1	2	1	7	DEFINITIF
24	Tn. T	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	5	2	2	2	4	0	15	DEFINITIF
25	Tn. A	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	2	2	2	2	2	0	10	DEFINITIF
26	Ny. R	P	2	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	3	2	2	3	0	13	DEFINITIF
27	Ny. R	P	2	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	2	2	2	2	3	0	11	DEFINITIF
28	Ny. E	P	2	77	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	4	2	2	2	0	15	DEFINITIF
29	Ny. T	P	2	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	2	3	1	2	3	0	11	DEFINITIF
30	Ny. D	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	4	2	1	2	3	0	12	DEFINITIF
31	Ny. A	P	2	67	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	3	2	3	3	5	0	16	DEFINITIF
32	Ny. O	P	2	65	1	SD	2	PETANI	3	3	4	5	4	6	0	22	PROBABLE
33	Ny. E	P	2	65	1	SD	2	IRT	2	4	3	5	2	5	0	19	PROBABLE
34	Ny. N	P	2	62	1	SD	2	IRT	2	4	3	5	4	5	0	21	PROBABLE
35	Ny. U	P	2	60	1	SD	2	IRT	2	6	4	5	4	2	0	23	PROBABLE
36	Ny. L	P	2	70	1	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	4	4	3	3	6	0	20	PROBABLE
37	Ny. L	P	2	64	1	SD	2	IRT	2	4	3	5	3	6	0	21	PROBABLE
38	Tn. R	L	1	60	1	SD	2	PETANI	3	5	4	4	4	4	0	21	PROBABLE
39	Tn. L	L	1	84	2	SMA	4	PETANI	3	4	3	5	2	5	0	19	PROBABLE
40	Ny. B	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	2	3	3	8	0	21	PROBABLE
41	Ny. L	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	4	4	3	4	5	0	20	PROBABLE
42	Ny. H	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	4	4	5	4	5	0	22	PROBABLE
43	Ny. L	P	2	60	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	4	4	3	0	22	PROBABLE
44	Ny. S	P	2	73	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	4	4	3	4	5	0	20	PROBABLE
45	Ny. R	P	2	67	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	2	3	3	8	0	21	PROBABLE
46	Ny. A	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	4	3	5	0	5	0	17	PROBABLE
47	Tn. S	L	1	64	1	SMP	3	PETANI	3	8	4	5	4	8	1	30	NORMAL
48	Ny. S	P	2	61	1	SD	2	IRT	2	5	4	4	4	8	0	25	NORMAL
49	Ny. E	P	2	61	1	SD	2	IRT	2	5	4	4	4	7	0	24	NORMAL
50	Ny. P	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	5	4	6	0	26	NORMAL

Dipindai dengan CamScanner

NO	KARAKTERISTIK RESPONDEN									POST							
	NAMA	JK	KODE	UMUR	KODE	PENDIDIKAN TERAKHIR	KODE	RIWAYAT PEKERJAAN	KODE	ORIENTASI	REGISTRASI	PERHATIAN	MENGINGAT	BAHASA	KOPING	TOTAL	KATEGORI
1	Tn. T	L	1	78	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	5	4	2	2	2	0	15	DEFINITIF
2	Tn. M	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	2	3	2	3	6	0	16	DEFINITIF
3	Tn. A	L	1	79	2	SD	2	PETANI	3	7	4	4	3	5	1	24	NORMAL
4	Tn. S	L	1	79	2	SD	2	PETANI	3	5	4	4	4	6	1	24	NORMAL
5	Ny. F	P	2	70	1	SD	2	IRT	2	6	4	3	4	6	1	24	NORMAL
6	Ny. L	P	2	63	1	SD	2	IRT	2	6	4	4	4	6	1	25	NORMAL
7	Tn. G	L	1	76	2	SD	2	PETANI	3	6	4	4	4	6	1	25	NORMAL
8	Tn. T	L	1	75	2	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	7	4	3	4	5	1	24	NORMAL
9	Tn. A	L	1	79	2	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	5	4	5	4	5	1	24	NORMAL
10	Tn. R	L	1	76	2	SD	2	PETANI	3	4	4	5	4	7	1	25	NORMAL
11	Tn. M	L	1	72	1	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	7	4	4	4	5	1	25	NORMAL
12	Tn. N	L	1	70	1	SD	2	PETANI	3	6	4	4	4	7	1	26	NORMAL
13	Ny. Y	P	2	70	1	SD	2	IRT	2	7	4	4	3	6	1	25	NORMAL
14	Ny. N	P	2	69	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	4	4	4	7	1	25	NORMAL
15	Ny. R	P	2	75	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	4	4	6	1	25	NORMAL
16	Ny. N	P	2	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	4	4	6	1	25	NORMAL
17	Ny. T	P	2	76	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	3	4	6	1	24	NORMAL
18	Ny. H	P	2	75	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	4	4	4	7	1	25	NORMAL
19	Tn. T	L	1	78	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	6	4	4	4	6	1	25	NORMAL
20	Tn. L	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	6	4	3	4	7	1	25	NORMAL
21	Tn. J	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	4	4	3	4	8	1	24	NORMAL
22	Tn. Y	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	6	4	4	3	7	1	25	NORMAL
23	Tn. R	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	5	4	3	4	7	1	24	NORMAL
24	Tn. T	L	1	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	7	4	3	4	7	1	26	NORMAL
25	Tn. A	L	1	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	6	4	3	4	6	1	24	NORMAL
26	Ny. R	P	2	79	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	4	4	3	7	1	24	NORMAL
27	Ny. R	P	2	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	4	3	7	1	25	NORMAL
28	Ny. E	P	2	77	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	3	3	8	1	25	NORMAL
29	Ny. T	P	2	80	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	4	4	3	4	8	1	24	NORMAL
30	Ny. D	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	3	4	7	1	25	NORMAL
31	Ny. A	P	2	67	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	5	3	4	4	7	1	24	NORMAL
32	Ny. O	P	2	65	1	SD	2	PETANI	3	5	4	5	4	8	1	27	NORMAL
33	Ny. E	P	2	65	1	SD	2	IRT	2	6	4	5	4	8	1	28	NORMAL
34	Ny. N	P	2	62	1	SD	2	IRT	2	7	4	5	4	7	1	28	NORMAL
35	Ny. U	P	2	60	1	SD	2	IRT	2	8	4	5	4	5	1	27	NORMAL
36	Ny. L	P	2	70	1	SD	2	TIDAK BEKERJA	1	7	4	5	4	6	1	27	NORMAL
37	Ny. L	P	2	64	1	SD	2	IRT	2	7	4	5	4	8	1	29	NORMAL
38	Tn. R	L	1	60	1	SD	2	PETANI	3	7	4	5	4	5	1	26	NORMAL
39	Tn. L	L	1	84	2	SMA	4	PETANI	3	7	4	5	4	7	1	28	NORMAL
40	Ny. B	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	5	4	8	1	29	NORMAL
41	Ny. L	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	PETANI	3	7	4	4	4	8	1	28	NORMAL
42	Ny. H	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	7	4	7	1	30	NORMAL
43	Ny. L	P	2	60	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	8	4	5	4	7	1	29	NORMAL
44	Ny. S	P	2	73	2	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	5	4	7	1	27	NORMAL
45	Ny. R	P	2	67	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	5	4	8	1	29	NORMAL
46	Ny. A	P	2	65	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	6	4	5	4	7	1	27	NORMAL
47	Tn. S	L	1	64	1	SMP	3	PETANI	3	8	4	5	4	8	1	30	NORMAL
48	Ny. S	P	2	61	1	SD	2	IRT	2	5	4	4	4	8	0	25	NORMAL
49	Ny. E	P	2	61	1	SD	2	IRT	2	5	4	4	4	7	0	24	NORMAL
50	Ny. P	P	2	62	1	TIDAK SEKOLAH	1	IRT	2	7	4	5	4	6	0	26	NORMAL

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9

OUTPUT SPSS

A. Penyajian Karakteristik Reponden

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.60	1.50	1.50	2.30
Median		2.00	1.50	1.00	2.00
Sum		80	75	75	115

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	20	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lanjut Usia (60-74)	25	50.0	50.0	50.0
	Lanjut Usia Tua (75-90)	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	28	56.0	56.0	56.0
	SD	20	40.0	40.0	96.0
	SMP	1	2.0	2.0	98.0
	SMA	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Dipindai dengan CamScanner

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	4	8.0	8.0	8.0
	IRT	27	54.0	54.0	62.0
	Petani	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Dipindai dengan CamScanner

B. Hasil Analisis Variabel Penelitian

1. Analisis Univariat

Statistics

		Fungsi Kogitif (Pre)	Fungsi Kognitif (Post)
N	Valid	46	46
	Missing	0	0
Mean		1,33	2,91
Median		1,00	3,00
Sum		61	134

Fungsi Kogitif (Pre)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Definitif	31	67,4	67,4	67,4
	Probable	15	32,6	32,6	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Fungsi Kognitif (Post)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Definitif	2	4,3	4,3	4,3
	Normal	44	95,7	95,7	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Dipindai dengan CamScanner

2. Analisis Bivariat

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Intervensi - Pre Intervensi	Negative Ranks	0[a]	,00	,00
	Positive Ranks	44[b]	22,50	990,00
	Ties	2[c]		
	Total	46		

a. Post Intervensi < Pre Intervensi

b. Post Intervensi > Pre Intervensi

c. Post Intervensi = Pre Intervensi

Test Statistics[a,c]

			Post Intervensi - Pre Intervensi
Z			-5,789[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)			,000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		,000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,000
		Upper Bound	,000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		,000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	,000
		Upper Bound	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https/fkm.unhas.ac.id/

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 096UN4.14.1/TP.01.02/2025

Tanggal: 17 Januari 2025

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	9125091005	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	**Joseba Min Melmambessy Regina Rinda**	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	**Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Dusun Saruran Toraja Barat**		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	09 Januari 2025
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	09 Januari 2025
Tempat Penelitian	**Dusun Saruran Toraja Barat**		
Judul Review	[X] Exempted [ ] Expedited [ ] Fullboard	Masa Berlaku **17 Januari 2025 Sampai 17 Januari 2026**	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 17 Januari 2025
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 17 Januari 2025

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl.Maipa No.19, Makassar Telp (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 024/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan

Jabatan : Pustawakan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Jobesa Min Melmambessy (C2114201076)

2. Regina Rinda (C2114201039)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel : Skripsi

Judul : PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI DUSUN SARURAN TORAJA BARAT

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 30%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 22 Januari 2025

Pustakawan

Angelina Sorongan

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 12

LEMBAR KONSUL

Nama : Joseba Min Melmambessy (C2014201076)
Regina Rinda (C2014201039)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia

Pembimbing 1 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	15 Maret 2024	Pengajuan judul			
2.	19 April 2024	ACC Judul : Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap fungsi Kognitif pada Lansia Lanjut BAB I			
3.	20 Mei 2024	Konsul BAB 1 Pada latar belakang tambahkan tambahkan referensi Lanjut BAB II			
4.	27 Mei 2024	Revisi BAB II Lanjut BAB III & BAB IV			
5.	11 Juni 2024	Revisi BAB III & BAB IV			
6.	10 Juli 2024	ACC BAB I & II			
7.	24 Juli 2024	Revisi BAB III & IV			

Dipindai dengan CamScanner

8.	31 Juli 2024	Revisi BAB IV			
9.	1 Agustus 2024	ACC BAB I – BAB IV			
10	14 Januari 2025	Konsul BAB V – BAB VI			
11	15 Januari 2025	Revisi BAB IV tambahkan asumsi dari peneliti dan kurangi penelitian dari orang lain			
12	16 Januari 2025	Revisi BAB IV Pembahasan			
13	17 Januari 2025	Revisi BAB V- VI tambahkan dan kembangkan penelitian pada pembahasan			
14	20 Januari 2025	ACC BAB IV-VI Tambahkan Abstrak			
15	21 Januari 2025	Perbaiki Abstrak			

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR KONSUL

Nama : Joseba Min Melmambessy (C2014201076)
Regina Rinda (C2014201039)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia

Pembimbing 2 : Fransisco Irwandy, Ns., M.kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	28 Juni 2024	Konsul BAB I & IV			
2.	29 Juni 2024	Revisi BAB I & BAB II			
3.	1 Agustus 2024	ACC BAB I & BAB IV			
4.	19 Januari 2025	Revisi BAB IV-VI Perbaiki penulisan dan daftar Pustaka			
5.	20 Januari 2025	ACC BAB I-VI			

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner