

# **KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENERAPAN TERAPI PUZZLE TERHADAP  
PERUBAHAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA  
DENGAN DEMENSIA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS**

**AI NISSA AFNI FUADAH**

**NIM. P2.06.20.6.23.025**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN &  
PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**2024**



# **KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENERAPAN TERAPI PUZZLE TERHADAP  
PERUBAHAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA  
DENGAN DEMENSIA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS**

**AI NISSA AFNI FUADAH**

**NIM. P2.06.20.6.23.025**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN &  
PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**2024**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, tidak lupa shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya. Sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir di Pendidikan Program studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dengan judul “Penerapan Terapi Puzzle Terhadap Perubahan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis”

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun guna memnuhi syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih jauh daro sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersipa membangun bagi penulis di masa yang akan dating.

Pada saat penyusunan KIAN ini penulis banyak bantuan, baik moral maupun material, untuk itu izinkanlah penulis pada kesempatan ini menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan KIAN ini dan penghargaan dengan tulus kepada:

1. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners.
3. Bapak Yanyan Bahtiar, S.Kep., Ns., M.Kep., Selaku Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan KIAN ini.
4. Ibu Nerry Nuraafliyah, S.Kep., Ners, selaku Penguji Lapangan yang senantiasa memberikan ilmu, masukan dan arahan pada karya ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan/karyawati yang telah memberikan bimbingan sejak penulis mengikuti perkuliahan di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Tasikmalaya

6. Ibunda tercinta yang menjadi panutan penulis untuk menjadi sosok perempuan yang kuat, memiliki kesabaran yang tinggi, yang selalu memberikan kasih dan sayang, serta doa yang tidak henti-hentinya mengalir demi kelancaran dan kesuksesan penulis. Semoga selalu diberikan kesehatan sampai tak terhingga penulis sukses membuatnya bangga dan bahagia.
7. Cinta pertama penulis, almarhum ayahanda tercinta beliau memang tidak sempat menemani penulis dalam perjalanan selama menempuh pendidikan, kini penulis sudah berada di tahap menyelesaikan karya ilmiah sederhana sebagai perwujudan mencapai harapannya. Semoga Allah SWT menempatkan bapak di tempat yang paling mulia disisi Allah SWT.
8. Kakak, ipar dan keponakan tersayang serta keluarga besar yang selalu memberikan dorongan moril maupun material, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan.
9. Sahabat-sahabatku yang selalu mendukung dan membangkitkan semangat penulis hingga mencapai tahap ini, terima kasih banyak semoga kita sama-sama sukses.
10. Masih banyak lagi pihak-pihak yang sangat berpengaruh dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.  
Penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akir Ners (KIAN) ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya untuk menambah pengetahuan dan wawasan. Semoga amal baik dari semua pihak mendapat imbalan dari Allah SWT dan meridhoi setiap gerak dan usaha kita. Aamiin.

Tasikmalaya, 27 Mei 2024

Penulis

Ai Nissa Afni Fuadah

## **ABSTRAK**

Lansia dapat mengalami penurunan fungsi kognitif seiring dengan penuaan tubuh yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari yang disebut dengan demensia. Peran perawat sangat penting untuk memberikan intervensi yang dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia. Upaya non farmakologi diperlukan untuk mengatasi masalah fungsi kognitif pada lansia salah satunya adalah melalui terapi puzzle, yang melibatkan gambar potongan kecil untuk merangsang kecerdasan, meningkatkan kesabaran, mengenalkan kemampuan berbagi, dan menyenangkan untuk latihan otak, terutama bagi lansia. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada lansia, menggunakan kuisioner SPSMQ dan MMSE untuk menilai perubahan fungsi kognitif dan intelektual pada lansia. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi puzzle yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan intensitas waktu 30 menit perhari, menunjukkan nilai SPSMQ dan MMSE terjadi peningkatan pada fungsi kognitif. Dengan kesimpulan terjadi perubahan peningkatan fungsi kognitif pada lansia demensia setelah dilakukan terapi puzzle.

Kata kunci: Terapi Puzzle, Fungsi Kognitif, Lansia, Demensia

## **ABSTRACT**

*Elderly individuals may experience a decline in cognitive function as they age, which can interfere with daily activities, a condition known as dementia. The role of nurses is crucial in providing interventions that can enhance the cognitive function of the elderly. Non-pharmacological efforts are needed to address cognitive function problems in the elderly, one of which is through puzzle therapy, involving assembling small pieces of pictures to stimulate intelligence, improve patience, introduce sharing skills, and provide enjoyable brain exercises, especially for the elderly. This study employs a case study method with a nursing care approach for the elderly, utilizing the SPSMQ and MMSE questionnaires to assess changes in cognitive and intellectual function in the elderly. The results show that puzzle therapy conducted for 3 sessions with a duration of 30 minutes per day indicates an increase in SPSMQ and MMSE scores, indicating improvement in cognitive function. In conclusion, there is an improvement in cognitive function in elderly dementia patients after undergoing puzzle therapy.*

*Keywords: Puzzle Therapy, Cognitive Function, Elderly, Dementia*

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
<b>BAB II TINJAUAN LITERATUR.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Demensia.....	6
A. Definisi .....	6
B. Etiologi .....	6
C. Factor risiko.....	9
D. Tanda dan gejala.....	11
E. Pemeriksaan Penunjang.....	12
F. Komplikasi .....	13
G. Prognosis .....	14
H. Penatalaksanaan.....	14
I. Web of caution .....	16
2.2 Konsep Terapi Puzzle.....	17
A. Definisi .....	17
B. Manfaat.....	17

C. Macam-macam puzzle.....	17
D. Mekanisme otak dengan puzzle.....	18
E. SOP Terapi Puzzle Terhadap Lansia Dengan Demensia .....	19
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan .....	20
A. Pengkajian .....	20
B. Diagnose keperawatan.....	24
C. Rencana keperawatan .....	25
D. Implementasi keperawatan .....	26
E. Evaluasi keperawatan .....	26
2.4 Kerangka Teori.....	27
<b>BAB III GAMBARAN KASUS.....</b>	<b>28</b>
3.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	28
3.2 Resume asuhan keperawatan pasien 1 dan pasien 2 .....	28
3.3 Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian terapi puzzle pada lansia dengan demensia.....	46
3.4 Menggambarkan respon atau perubahan fungsi kognitif pada lansia demensia yang diberikan terap puzzle .....	51
3.5 Menganalisa kesenjangan pada kedua klien demensia dengan gangguan memori yang dilakukan pemberian terapi puzzle .....	53
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>54</b>
4.1 Menggambarkan resume asuhan keperawatan pada lansia dengan demensia yang dilakukan terapi puzzle.....	54
4.2 Menggambarkan pelaksanaan Tindakan (implementasi) melalui penerapan terapi puzzle pada lansia dengan demensia .....	57
4.3 Menggambarkan Evaluasi respon dan perubahan pada lansia demensia yang dilakukan Tindakan pemberian terapi puzzle.....	58
4.4 Menganalisa kesenjangan pada kedua klien demensia dengan gangguan memori yang dilakukan pemberian terapi puzzle .....	60
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>62</b>
5.1 Simpulan.....	62
5.2 Saran.....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Konsep Rencana Keperawatan.....	25
Tabel 3.1	Identitas Klien .....	28
Tabel 3.2	Riwayat Penyakit.....	29
Tabel 3.3	Pemeriksaan Fisik .....	29
Tabel 3.4	Pengkajian Psikososial dan Spiritual .....	29
Tabel 3.5	Pengkajian Fungsional .....	30
Tabel 3.6	Pengkajian Status Mental Gerontik.....	30
Tabel 3.7	Pengkajian Keseimbangan .....	34
Tabel 3.8	Pengkajian APGAR Keluarga.....	34
Tabel 3.9	Analisa Data .....	34
Tabel 3.10	Diagnosa Keperawatan.....	36
Tabel 3.11	Intervensi Keperawatan.....	37
Tabel 3.12	Implementasi Keperawatan .....	39
Tabel 3.13	Evaluasi Keperawatan .....	44
Tabel 3.14	Catatan Perkembangan SPSMQ dan MMSE .....	48
Tabel 3.15	Kesenjangan fungsi kognitif klien 1 dan klien 2 dengan SPSMQ dan MMSE setelah pemberian terapi puzzle.....	53

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Web Of Caution Demensia .....	16
Bagan 2.2	Kerangka Teori .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Formulir Pengajuan KIAN.....	68
Lampiran 2	Dokumentasi Pelaksanaan Terapi Puzzle .....	69
Lampiran 3	Lembar Bimbingan KIAN .....	70
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup.....	72