



KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI KOGNITIF
TEKA- TEKI SILANG PADA NY.R DAN NY.S
DENGAN DEMENSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON

Oleh:

SYIFA NUR ALIFAH SARIPUDIN
NIM.P2.06.20.22.2116

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI KOGNITIF TEKA- TEKI
SILANG PADA NY.R DAN NY.S DENGAN DEMENSIA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN
KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon

Oleh:

SYIFA NUR ALIFAH SARIPUDIN

NIM.P2.06.20.22.2116

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI
KOGNITIF TEKA- TEKI SILANG PADA NY.R
DAN NY.S DENGAN DEMENSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TALUN KABUPATEN
CIREBON

PENYUSUN : SYIFA NUR ALIFAH SARIPUDIN

NIM : P20620222116

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui
Oleh pembimbing untuk diujikan

Cirebon, 28 Mei 2025

Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep

NIP. 196412121988031005



Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes

NIP. 196207181985032001

Mengetahui :

Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon



Kemenkes
Evet Hidayat, Spd, SKP, M.Kep, Sp.J.
NIP. 19920709281991021001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Implementasi Terapi Kognitif Teka-Teki Silang Pada Lansia Dengan Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon”. Karya tulis ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon.

Selama proses penyusunan karya tulis ini tentunya tidak lepas dari berbagai kendala dan hambatan, namun atas bantuan serta bimbingan dan masukan dari para pembimbing dan pihak terkait pada akhirnya dapat membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariana, S.Kep, Ners, M.Kep. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Ibu dr. Hj. Neneng Hasanah, M.M selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
3. Ibu dr. Melly Dwi Bastian selaku Kepala Puskesmas Talun
4. Ibu Krisnawati S.Kep, Ners selaku Clinical Instructure di Puskesmas Talun
5. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep. Ns. Sp.Kep.Jiwa Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
6. Bapak Eyet Hidayat, SPd, S.Kp, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa Selaku Ketua Program Studi Keperawatan.
7. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kp, M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing Utama. yang telah membimbing dan motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes Selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah membimbing dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.

10. Kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai serta keluarga besar yang selalu turut mendoakan dan memberikan support kepada saya, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
11. Kepada seluruh rekan-rekan yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
12. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat kesalahan. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki karya tulis ilmiah yang akan datang.

Cirebon, 24 Junii 2025



Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, 13 Juni 2025

**Gambaran Pelaksanaan Terapi Kognitif Teka-Teki Silang Pada Ny.R Dan
Ny.S Dengan Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten
Cirebon**

Syifa Nur Alifah Saripudin¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demensia merupakan gangguan penurunan fungsi kognitif yang sering terjadi pada lanjut usia dan berdampak pada kualitas hidup lansia, terutama dalam hal daya ingat dan kemandirian. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk melatih daya ingat adalah terapi kognitif melalui media teka-teki silang, yang merangsang otak untuk berpikir, mengingat, dan berkonsentrasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan terapi kognitif teka-teki silang, respon klien terhadap terapi, hasil yang diperoleh, serta kesenjangan yang terjadi pada dua lansia dengan demensia ringan di wilayah kerja Puskesmas Talun, Kabupaten Cirebon. **Metode:** Penelitian menggunakan desain deskriptif komparatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek terdiri dari dua lansia (Ny. R dan Ny. S) yang mengalami demensia ringan. Terapi diberikan selama lima hari berturut-turut dengan durasi 15–20 menit per sesi. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire). **Hasil:** Respon dan hasil dari pelaksanaan terapi kognitif teka-teki silang pada Ny. R menunjukkan bahwa pada hari ke-1 hingga hari ke-3 belum terjadi penurunan skor kesalahan pada SPMSQ, dengan kategori kerusakan intelektual ringan. Namun, pada hari ke-4 dan ke-5 terjadi penurunan skor kesalahan, menandakan adanya perbaikan fungsi kognitif. Sementara itu, pada Ny. S, penurunan skor kesalahan SPMSQ yang menunjukkan perbaikan baru terlihat pada hari ke-5, dengan kondisi awal yang juga tergolong kerusakan intelektual ringan. **Kesimpulan:** Terapi kognitif teka-teki silang dapat meningkatkan daya ingat lansia dengan demensia ringan jika dilakukan secara konsisten dan terstruktur. **Saran:** Diharapkan klien melanjutkan terapi secara mandiri di rumah dengan bimbingan keluarga. Keluarga diharapkan aktif mendampingi dan memberikan motivasi selama proses terapi untuk hasil yang optimal.

Kata Kunci: Lansia, Demensia, Terapi Kognitif, Teka-Teki Silang.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
CIREBON DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
POLYTECHNIC OF HEALTH TASIKMALAYA
Scientific Paper, 13 June 2025

**Overview of the Implementation of Crossword Puzzle Cognitive Therapy for
Mrs. R and Mrs. S with Dementia in the Talun Health Center Work Area,
Cirebon Regency**

Syifa Nur Alifah Saripudin¹, Syarif Zen Yahya², Ati Siti Rochayati³

ABSTRACT

Background: Dementia is a cognitive decline disorder that commonly affects the elderly and significantly impacts their quality of life, particularly in terms of memory and independence. One non-pharmacological approach to improving memory is cognitive therapy using crossword puzzles, which stimulates the brain to think, remember, and concentrate. **Objective:** This study aims to describe the implementation of crossword puzzle cognitive therapy, the clients' responses to the therapy, the outcomes achieved, and the observed differences in two elderly individuals with mild dementia at the Talun Community Health Center, Cirebon Regency. **Methods:** This study employed a descriptive comparative design with a case study approach. The subjects were two elderly clients (Mrs. R and Mrs. S) diagnosed with mild dementia. The therapy was administered for five consecutive days, with each session lasting 15–20 minutes. Evaluation was conducted using the SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire). **Results:** The response and outcome of the therapy in Mrs. R showed no decrease in SPMSQ error scores from day 1 to day 3, with her condition remaining in the mild intellectual impairment category. However, a reduction in error scores was observed on days 4 and 5, indicating improvement in cognitive function. In contrast, for Mrs. S, a decrease in SPMSQ error scores indicating improvement was only observed on day 5, with her initial condition also classified as mild intellectual impairment. **Conclusion:** Crossword puzzle cognitive therapy can enhance memory in elderly individuals with mild dementia if implemented consistently and in a structured manner. **Suggestion:** Clients are encouraged to continue the therapy independently at home under the guidance of their families. Family members are expected to actively assist and motivate the elderly throughout the therapy process to achieve optimal outcomes.

Keywords: Elderly, dementia, cognitive therapy, crossword puzzles.

¹Student of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Lecturer at Cirebon Nursing DIII Study Program

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	6
2.1 Demensia	6
2.2 Konsep Teka-Teki Silang	11
2.3 Konsep Lansia	15
2.4 Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Desain KTI.....	22
3.2 Subyek KTI.....	22
3.3 Definisi Operasional.....	24
3.4 Lokasi dan Waktu	25
3.5 Prosedur Penyusunan KTI.....	25
3.6 Teknik Pengumpulan Data	24
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	24
3.8 Keabsahan Data	24
3.9 Analisa Data.....	25
3.10 Etika Penelitian	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	29

4.1 Hasil KTI/Laporan Studi Kasus.....	29
4.2 Pembahasan.....	36
4.3 Keterbatasan KTI	40
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Standar Operasional Prosedur.....	14
Tabel 2.2	Penilaian SPMSQ.....	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.2	Waktu Pelaksanaan.....	24
Tabel 4.1	Penilaian SPMSQ.....	33
Tabel 4.2	Hasil Implementasi Terapi Kognitif Teka-Teki Silang Ny. R...	34
Tabel 4.3	Hasil Implementasi Terapi Kognitif Teka-Teki Silang Ny. S...	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori.....	20
Bagan 2.2	Kerangka Konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
Lampiran 2	Informed Consent Ny.R
Lampiran 3	Informed Consent Ny.S
Lampiran 4	Standar Operasional Prosedur
Lampiran 5	Lembar Observasi Ny.R
Lampiran 6	Lembar Observasi Ny.S
Lampiran 7	Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal dan Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 8	Lembar Rekomendasi Perbaikan Ujian Proposal dan Karya Tulis Ilmiah