

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah dua orang lansia berusia di atas 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, yang mengalami gangguan memori. Studi ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung selama 2 minggu, yaitu mulai tanggal 25 April 2025 hingga 30 April 2025. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa klien I berusia 82 tahun dan klien II berusia 73 tahun. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan pada sistem tubuh. Salah satu masalah yang paling umum dialami oleh lansia adalah gangguan memori serta penurunan fungsi kognitif (Triyulianti Sari, 2022).

Penilaian terhadap tingkat gangguan memori dan fungsi kognitif pada kedua klien dilakukan dengan menggunakan instrumen pengkajian khusus, yaitu Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) dan Mini Mental State Examination (MMSE). SPMSQ digunakan sebagai alat untuk menilai fungsi intelektual maupun mental pada lansia, sedangkan MMSE berfungsi sebagai alat untuk mengukur fungsi kognitif melalui satu atau dua pertanyaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pamungkas, 2021), yang menunjukkan bahwa instrumen yang dapat digunakan untuk menilai tingkat gangguan memori dan penurunan fungsi kognitif pada lansia adalah SPMSQ dan MMSE. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap kedua klien, ditemukan adanya

keluhan berupa lupa dan kesulitan mengingat dalam waktu lama, serta mengalami disorientasi terhadap waktu, usia, dan peristiwa. Data objektif menunjukkan bahwa skor SPMSQ klien menjawab 5 dari 10 pertanyaan (kerusakan intelektual ringan) dan skor MMSE yang diperoleh adalah 16 (gangguan kognitif sedang).

Klien I dan Klien II menunjukkan keluhan gangguan memori yang serupa yang meliputi keluhan lupa, kesulitan mengingat dalam jangka waktu lama, serta disorientasi terhadap waktu. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Sigalingging, 2021), yang menyatakan bahwa salah satu permasalahan umum yang dialami lansia dengan gangguan memori adalah sering lupa. Menurut (SDKI, 2017), tanda dan gejala seseorang mengalami gangguan memori adalah pernah mengalami kejadian lupa, ketidakmampuan dalam mempelajari keterampilan baru, kesulitan mengingat peristiwa, mudah lupa, serta tidak mampu menjalankan kembali kemampuan yang sebelumnya telah dipelajari.

Peneliti merumuskan analisis data yang diperoleh untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Pada checklist gangguan memori klien I, ditemukan bahwa klien menunjukkan 6 dari 8 tanda dan gejala. Sementara itu, pada klien II ditemukan 5 dari 8 tanda dan gejala yang sesuai dengan diagnosis gangguan memori (D.0062). Perumusan diagnosis keperawatan ini sesuai pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), yang didasarkan pada penyebab, gejala, serta tanda mayor dan minor. Gangguan memori pada kedua klien disebabkan oleh faktor usia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hasnah & Ganik, 2023), yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, proses penuaan merupakan hal yang

tidak dapat dihindari, dan setiap individu akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun pada fungsi memori.

Perencanaan intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua klien adalah sama, yaitu berupa stimulasi kognitif (I.06208) sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Terapi kognitif yang diterapkan dalam penelitian ini adalah senam otak (*brain gym*) selama 2 minggu dengan frekuensi enam kali kunjungan. Secara fisiologis, *brain gym* dapat meningkatkan kemampuan bahasa serta daya ingat. Individu yang melakukannya akan menjadi lebih termotivasi, mampu berkonsentrasi lebih baik, dan bekerja lebih efisien. Selain itu, tubuh pun akan terasa lebih sehat karena tingkat stres menurun. Penurunan fungsi otak dan tubuh dapat menyebabkan seseorang mudah sakit, mengalami kepikunan, dan merasa frustrasi. Namun, kondisi tersebut dapat diperbaiki melalui pelaksanaan senam otak (*brain gym*). *Brain gym* tidak hanya memperlancar sirkulasi darah dan oksigen ke otak, tetapi juga menstimulasi kerja kedua belahan otak. Senam otak ini dapat dilakukan oleh semua kelompok usia, mulai dari lansia, dewasa, remaja hingga anak-anak. *Brain gym* mampu mengaktifkan tiga dimensi, yaitu lateralisasi untuk komunikasi, pemahaman, dan pemusatan pengaturan.

Senam otak (*brain gym*) merupakan rangkaian gerakan sederhana yang berfungsi untuk menyeimbangkan setiap bagian otak, meningkatkan tingkat konsentrasi, serta menjadi solusi bagi bagian otak yang mengalami hambatan agar dapat bekerja secara optimal. *Brain gym* adalah latihan fisik dengan gerakan ringan yang dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja (Al-Finatunni'mah &

Poltekkes Kemenkes Palembang

Nurhidayati, 2020). Tujuan yang telah dicapai adalah teratasinya gangguan memori dengan kriteria hasil verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat, verbalisasi kemampuan mengingat informasi aktual meningkat, verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa meningkat, dan verbalisasi terkait pengalaman lupa meningkat. Pencapaian ini sesuai dengan pedoman yang tercantum dalam (SLKI, 2017).

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, yaitu stimulasi kognitif dalam bentuk senam otak (*brain gym*). Implementasi ini dilaksanakan selama 2 minggu dengan frekuensi enam kali pertemuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Faeqiah, 2020), yang menyatakan bahwa pelaksanaan terapi *brain gym* selama 2 minggu dengan enam kali kunjungan dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang mengalami gangguan memori. Setelah intervensi diterapkan pada klien I dan II, dilakukan pengukuran terhadap aspek intelektual menggunakan SPMSQ dan aspek fungsi kognitif menggunakan MMSE. Hasilnya menunjukkan peningkatan skor SPMSQ pada klien I dari skor 5 (kerusakan intelektual ringan), menjadi skor 7 yang menunjukkan peningkatan menjadi (fungsi intelektual utuh). Selain itu, skor MMSE pada klien I juga mengalami peningkatan setiap minggu selama pemantauan, dari skor awal 16 (gangguan fungsi kognitif sedang) dan meningkat menjadi 22 (gangguan fungsi kognitif ringan).

Implementasi pada klien II menunjukkan peningkatan yang signifikan pada skor SPMSQ dan MMSE setiap minggu selama proses pemantauan. Pada awal pengkajian, klien memiliki skor SPMSQ sebesar 5 (kerusakan intelektual ringan),

serta skor MMSE sebesar 17 (gangguan fungsi kognitif sedang). Setelah penerapan terapi senam otak (*brain gym*), terjadi peningkatan pada kedua skor tersebut, yaitu skor SPMSQ meningkat dari 5 (kerusakan intelektual ringan) menjadi 8 (intelektual utuh), sedangkan skor MMSE meningkat dari 17 (gangguan fungsi kognitif sedang) menjadi 23 (gangguan fungsi kognitif ringan).

Terlihat bahwa klien II menunjukkan peningkatan skor SPMSQ yang lebih cepat dibandingkan klien I. Hal ini disebabkan oleh adanya dukungan dan antusiasme dari keluarga klien II, berbeda dengan klien I yang mendapatkan dukungan keluarganya kurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Sumarsih, 2023) yang menyatakan bahwa keluarga turut berperan dalam perkembangan fungsi kognitif seseorang. Dukungan sosial terutama dari keluarga, berpengaruh terhadap kemampuan bahasa dan memori yang baik pada lansia.

Evaluasi keperawatan dilaksanakan pada awal dan akhir. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai perkembangan keberhasilan asuhan keperawatan pada klien I dan klien II. Evaluasi awal dilakukan pada pertemuan pertama sebelum melakukan implementasi keperawatan, yang kemudian dibandingkan dengan hasil pada pertemuan akhir implementasi. Pada evaluasi awal, diketahui bahwa gangguan memori pada klien I dan klien II masih berada dalam kategori menurun (skor 1). Sementara itu, hasil pengukuran berdasarkan kriteria SLKI pada pertemuan akhir menunjukkan adanya peningkatan skor pada seluruh kriteria menjadi meningkat (skor 5) baik pada klien I maupun klien II. Tidak ditemukan perbedaan skor akhir antara klien I dan klien II.

Hasil pengukuran terhadap kerusakan intelektual dan gangguan fungsi kognitif dengan menggunakan skala penilaian SPMSQ dan MMSE pada akhir implementasi menunjukkan bahwa kondisi klien membaik setelah diberikan terapi senam otak (*brain gym*). Pada klien I, terdapat peningkatan skor sebanyak 2 poin pada SPMSQ dan 6 poin pada MMSE, dengan hasil akhir SPMSQ mencapai skor 7 (intelektual utuh) dan MMSE sebesar 22 (gangguan fungsi kognitif ringan). Sedangkan pada klien II terjadi peningkatan sebesar 3 poin pada SPMSQ dan 6 poin pada MMSE, sehingga skor akhir SPMSQ menjadi 8 (intelektual utuh) dan MMSE mencapai 23 (gangguan fungsi kognitif ringan). Peningkatan skor SPMSQ pada klien I lebih rendah dibandingkan klien II, disebabkan oleh kurangnya antusiasme dan dukungan keluarga saat pelaksanaan senam otak (*brain gym*). Hal ini sejalan dengan penelitian (Brasti, 2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting bagi lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif. Bentuk dukungan tersebut antara lain dengan memberikan perhatian, mendampingi lansia, serta memberikan dukungan.

Hasil maksimal yang didapatkan dari pengukuran aspek intelektual dan fungsi kognitif melalui skala penilaian SPMSQ dan MMSE menunjukkan bahwa kondisi intelektual dan fungsi kognitif klien mengalami perbaikan secara bertahap setelah diberikan terapi senam otak (*brain gym*). Hal ini membuktikan bahwa terapi *brain gym* efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang mengalami gangguan memori. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Damayanti et al, 2023) yang menyatakan bahwa penerapan senam otak (*brain gym*) menghasilkan

peningkatan fungsi kognitif yang signifikan pada klien dengan masalah gangguan memori.

B. Keterbatasan Studi Kasus

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini terdapat banyak keterbatasan, terutama selama pemberian intervensi keperawatan pada kedua klien selama 2 minggu, peneliti menghadapi beberapa kendala. Salah satu hambatan yang dialami adalah ketidakmampuan peneliti untuk mengawasi klien secara terus-menerus selama 24 jam karena keterbatasan waktu yang dimiliki. Untuk mengatasi hal tersebut dan mengoptimalkan pemantauan, peneliti berupaya menggali informasi mengenai kondisi klien dengan cara berkolaborasi dengan keluarga klien.