

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PASIEN DEMENSIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI
MENGUNAKAN TERAPI PUZZLE**

***GERONTIC NURSING CARE IN DEMENTIA PATIENTS WITH NURSING
PROBLEMS OF MEMORY IMPAIRMENT USING PUZZLE THERAPY***

Rahul Faturrohman^{1*}, Arif Wijaya¹, Faishol Roni¹, Achmad Wahdi¹

¹STIKes Bahrul Ulum Jombang, Program Studi DIII Keperawatan

*Email: aulgraul@gmail.com

ABSTRAK

Demensia apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan dampak buruk bagi lansia, sehingga dibutuhkan terapi untuk mengendalikan atau mengurangi gangguan memori atau kepikunan pada penderita demensia, dengan menggunakan terapi *puzzle*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan gerontik pada pasien demensia dengan masalah keperawatan gangguan memori menggunakan terapi *puzzle*. Metode yang digunakan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan metode asuhan keperawatan. Partisipan adalah 2 lansia dengan diagnosis demensia dengan masalah keperawatan gangguan memori. Penelitian dilaksanakan selama 7 hari dengan durasi waktu terapi *puzzle* 15-20 menit setiap harinya. Hasil dari penelitian ini adalah terapi *puzzle* terbukti efektif menunjukkan adanya penurunan gangguan memori pada lansia dengan demensia dan berdampak pada peningkatan daya ingat lansia. Diskusi dan kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi *puzzle* adalah terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk lansia dengan demensia. Terapi *puzzle* dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikir pada lansia terutama jika terapi *puzzle* dilakukan dalam jangka waktu yang lama.

Kata Kunci: Terapi *Puzzle*, Demensia, dan Gangguan Memori

ABSTRACT

If dementia is not treated immediately, it will have a negative impact on the elderly, so therapy is needed to control or reduce memory disorders or dementia in dementia sufferers, using puzzle therapy. The aim of this research is to implement gerontic nursing care for dementia patients with memory impairment nursing problems using puzzle therapy. The method used in this research uses the case study method with the nursing care method. Participants were 2 elderly people with a diagnosis of dementia with memory impairment nursing problems. The research was carried out for 7 days with a duration of puzzle therapy of 15-20 minutes each day. The results of this research are that puzzle therapy has proven to be effective in showing a reduction in memory impairment in elderly people with dementia and has an impact on improving the memory of elderly people. The discussion and conclusion of this research is that puzzle therapy is a non-pharmacological therapy that can be used for elderly people with dementia. Puzzle therapy can sharpen the brain and train thinking speed in the elderly, especially if puzzle therapy is carried out over a long period of time.

Keywords: *Puzzle Therapy, Dementia, and Memory Impairment*

Pendahuluan

Lanjut usia (Lansia) adalah individu yang mengalami penurunan baik pada fungsi fisiologis maupun fungsi kognitif hal ini biasa disebut dengan proses menua (Hatmanti & Yunita, 2019). Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan suatu proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh. Namun karena penurunan dari sistem tubuh menyebabkan beberapa penyakit pada aspek fisiologis, seperti arthritis, asam urat, kolestrol, hipertensi dan penyakit jantung, selain itu pada fungsi kognitif lansia juga mengalami penurunan, yaitu adalah demensia dan alzheimer (Hatmanti & Yunita, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah lansia diseluruh dunia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025 jumlah lansia diperkirakan akan meningkat mencapai 1,2 milyar (Sari & Susanti, 2018). WHO mengatakan jumlah orang dengan demensia akan mencapai peningkatan 75,6 juta pada tahun 2030 dan akan semakin meningkat pada tahun 2050 berkisar sebanyak 135,5 juta kasus (Karim dkk, 2019). Jumlah lansia di Indonesia berada di peringkat ke-4 terbesar di dunia (M. T. Sari & Susanti, 2017). Prevalensi demensia di Indonesia diperkirakan juga akan meningkat dari tahun 2030 sebesar 1.890.000 kasus menjadi sebesar 3.980.000 kasus pada tahun 2050 di seluruh Indonesia (Karim dkk, 2019). Jumlah lansia di Jawa Timur adalah 13,48 jiwa. Untuk wilayah Kabupaten Jombang, jumlah lansia pada tahun 2020 13,26 jiwa (BPS Jawa Timur, 2020). Jumlah lansia dengan demensia di UPT PSTW Jombang pada bulan Mei 2023 berjumlah sebanyak 3 lansia.

Demensia perlahan dimulai dari tahap ringan dan semakin lama akan menjadi semakin parah. Demensia merupakan kumpulan gejala dari kerusakan struktural fungsi otak. Gejalanya meliputi menurunnya fungsi intelektual (berpikir, berorientasi, pemahaman, berhitung, kapasitas belajar,

berbahasa, dan mempertimbangkan sesuatu) dan penurunan memori yang sedemikian berat sehingga dapat mempegaruhi aktifitas sehari-hari (Sari dkk., 2022) Kemunduran kognitif pada demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori atau daya ingat (pelupa). Bila lansia mengalami demensia atau kepikunan, hal itu merupakan proses menua hingga sering dianggap sebagai hal yang wajar. Demensia apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan dampak buruk bagi lansia, diantaranya akan terjadi perubahan perilaku pada penderita seperti, melupakan dirinya, memusuhi orang-orang sekitar, dan pada lansia biasanya akan mengalami keluyuran sendiri sehingga akan mudah hilang karena tidak ingatakan arah jalan pulang (Hatmanti & Yunita, 2019).

Sehingga dibutuhkan terapi untuk mengendalikan atau mengurangi gangguan memori atau kepikunan pada penderita demensia. Terapi yang bisa digunakan adalah terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang menggunakan obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi demensia antara lain yaitu rivastigmin yang digunakan untuk mengatasi demensia ringan hingga menengah, donezepin dan galantamin (Nurleny dkk., 2021). Salah satu terapi non farmakologi untuk pasien demensia adalah dengan menggunakan terapi *puzzle*. Terapi *puzzle* adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Selain itu *puzzle* juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikiran dan tangan (Nurleny dkk., 2021).

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari seseorang, sekelompok penduduk yang terkena masalah, atau sekelompok masyarakat di suatu daerah.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 pasien yang terdiagnosa demensia.

Lokasi studi kasus ini dilaksanakan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang. Penelitian akan 7 kali pertemuan (pada tanggal 7 Agustus 2023 sampai

dengan 13 Agustus 2023) dengan durasi waktu 15-20 menit setiap hari. Penelitian ini telah lolos uji etik di ITS KES-ICME Jombang No: 100/KEPK/ ITS KES-ICME /VIII/2023 pada tanggal 3 Agustus 2023.

Hasil Penelitian

1. Pengkajian Data Pasien

Tabel 1 Data Demografi di Wisma Kenanga UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang 7-13 Agustus 2023

Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. A	Ny. S
Usia	78 Tahun	81 Tahun
Dx medis	Dimensia	Dimensia

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

Tabel 2 Riwayat Penyakit di Wisma Kenanga UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Klien mengatakan sering lupa.	Klien mengatakan gampang lupa.
Riwayat Penyakit Sekarang	Tn. A terlihat bingung. Tn. A terlihat selalu mengulang-ulang cerita yang sudah pernah diceritakan. Tn. A terlihat tidak bisa menyebutkan hari, tanggal dan tahun. Perawat mengatakan klien mengalami demensia	Ny. S terlihat bingung. Ny. S terlihat selalu mengulang-ulang cerita yang sudah pernah diceritakan. Ny. S terlihat tidak bisa menyebutkan hari, tanggal dan tahun. Perawat mengatakan klien mengalami demensia
Riwayat Penyakit Dahulu	Perawat mengatakan Klien memiliki riwayat penyakit Diabetes Militus	Perawat mengatakan klien tidak memiliki riwayat penyakit.
Riwayat Penyakit Keluarga	Klien mengatakan lupa tentang riwayat penyakit keturuna keluarganya.	Klien mengatakan tidak tahu dan lupa tentang riwayat penyakit keturunan keluarganya

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

Tabel 3 Status Komunitif / Afektif / Sosial Klien di Wisma Kenanga UPT PSTW Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Keterangan	Klien 1	Klien 2
<i>Indeks Katz</i> yang meliputi kemampuan yang mandiri atau ketergantungan.	C, Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan ke kamar kecil.	E, Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan berpindah.
<i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) :		

1. Tanggal berapakah hari ini?	-	-
2. Hari apa sekarang?	-	-
3. Apa nama tempat ini?	Panti jompo	-
4. Dimana alamat anda?	Solo	Nganjuk
5. Berapa umur anda?	-	-
6. Kapan anda lahir?	1945	-
7. Siapa presiden indonesia sekarang?	-	-
8. Siapa presiden sebelumnya?	-	-
9. Siapa nama kecil ibu anda?	-	-
10. Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun?	-	-
Keterangan :	Klien 1 salah menjawab 7: Fungsi intelektual kerusakan sedang	Klien 2 salah menjawab 9: Fungsi intelektual kerusakan berat
1) Salah 0-3: fungsi intelektual utuh.		
2) Salah 4-5: fungsi intelektual kerusakan ringan.		
3) Salah 6-8: fungsi intelektual kerusakan sedang.		
4) Salah 9-10: fungsi intelektual kerusakan berat.		

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4 Diagnosa Keperawatan Klien di Wisma Kenanga UPT PSTW Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Klien 1	Klien
Gangguan Memori Berhubungan dengan Proses Penuaan (D.0062)	Gangguan Memori Berhubungan dengan Proses Penuaan (D.0062)

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 5 Intervensi Keperawatan di Wisma Kenanga UPT PSTW Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Klien 1	Klien
Fasilitasi kemampuan kosentrasi (pemberia terapi puzzale)	Fasilitasi kemampuan kosentrasi (pemberia terapi puzzale)

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 6 Implementasi Keperawatan di Wisma Kenanga UPT PSTW Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Klien 1	Klien
Menfasilitasi kemampuan konsentrasi (pemberia terapi <i>puzzle</i>)	Menfasilitasi kemampuan konsentrasi (pemberia terapi <i>puzzle</i>)

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 7 Evaluasi Keperawatan di Wisma Kenanga UPT PSTW Jombang Tanggal 7-13 Agustus 2023

Hari	Klien 1	Klien 2
1.	1) Skoring SPMSQ salah 7, membuktikan bahwa Tn. A mengalami kerusakan fungsi intelektual sedang 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 9, membuktikan bahwa Ny. S mengalami kerusakan fungsi intelektual sedang 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .
2.	1) Skoring SPMSQ salah 7 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 9 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .
3.	1) Skoring SPMSQ salah 7 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 9 2) Klien kesulitan saat bermain <i>puzzle</i> .
4.	1) Skoring SPMSQ salah 6 2) Klien mulai bisa bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 8 2) Klien mulai bisa bermain <i>puzzle</i> .
5.	1) Skoring SPMSQ salah 6 2) Klien mulai bisa bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 8 2) Klien mulai bisa bermain <i>puzzle</i> .
6.	1) Skoring SPMSQ salah 5 2) Klien bisa bermain <i>puzzle</i> .	1) Skoring SPMSQ salah 6 2) Klien bisa bermain <i>puzzle</i> .
7.	1) Klien bisa bermain <i>puzzle</i> . 2) Skor SPMSQ klien menjawab 5 salah	1) Klien bisa bermain <i>puzzle</i> dengan lancar. 2) Skor SPMSQ klien menjawab 6 salah

Sumber: Klien dan Perawat (2023)

Pembahasan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil dari keluhan utama didapatkan bahwa klien 1 dan klien 2 sama-sama mengeluh sering lupa. Riwayat penyakit klien sekarang berdasarkan oleh diagnosis medis adalah klien 1 dan klien 2 mengalami demensia. Gejala klasik penyakit demensia adalah kehilangan memori (daya ingat) yang terjadi secara bertahap, termasuk kesulitan menemukan atau menyebutkan kata yang tepat, tidak mampu mengenali objek, lupa cara

menggunakan benda biasa dan sederhana, suasana hati maupun kebiasaan berubah, agitasi, masalah dengan daya ingat, dan membuat keputusan buruk yang dapat menimbulkan perilaku yang tidak biasa (Nabila dkk., 2022)

Sejalan dengan pernyataan Pitaloka (2019) bahwa gejala klinis utama dari demensia antara lain adalah menurunnya daya ingat, dimana kata lupa menjadi bagian dari keseharian yang tidak bisa lepas pada penderita demensia. Penuaan menyebabkan terjadinya perubahan anatomi dan

biokimiawi di susunan saraf pusat yang dapat mempengaruhi sel-sel neuron kortek serebri. Penyakit degenerative pada otak, gangguan vascular dan penyakit lainnya serta gangguan nutrisi, dapat menyebabkan sel neuron mengalami kerusakan sehingga jumlah neuron menurun dan menyebabkan gangguan fungsi kognitif yang salah satunya adalah daya ingat menurun atau gangguan memori (Pitaloka, 2019)

Peneliti berpendapat bahwa pada klien 1 dan klien 2 telah terjadi penuaan dimana dalam proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan pada otak yang akhirnya berakibat pada gangguan memori atau gangguan daya ingat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan utama yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 berdasarkan pada hasil pengkajian adalah gangguan memori berhubungan dengan penuaan. Diagnosis ini muncul berdasarkan pada keluhan utama klien 1 dan klien 2 yaitu sering lupa. Kemudian hasil dari skoring SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*) pada klien 1 didapatkan hasil skoring salah 7 dengan interpretasi hasil fungsi intelektual kerusakan sedang dan pada klien 2 salah 9 yaitu fungsi intelektual rusak berat. Akibat dari proses menua (*aging process*) lansia mengalami perubahan-perubahan fungsi yang terjadi dalam dirinya. Perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya perubahan fisik, kognitif dan perubahan psikososial (Pangandaheng & Medea, 2022).

Bertambahnya usia, para lanjut usia tidak dapat mengingat dengan baik dibandingkan sebelumnya dan mereka mulai mengalami penurunan daya ingat, sering lupa nama orang, tempat serta peristiwa (Sigalingging dkk., 2020). SPMSQ merupakan alat ukur yang lebih mudah dipahami dan digunakan untuk mengukur fungsi intelegensi pada lanjut usia. Instrumen ini tidak membutuhkan alat dan bahan secara khusus. Instrumen ini digunakan untuk mendeteksi tingkat

kerusakan intelektual, terdiri dari 10 pertanyaan yaitu orientasi, riwayat pribadi, memori jangka pendek, memori jauh, serta kemampuan matematis. Selain itu terdapat empat interpretasi hasil berdasar jumlah jawaban salah, yaitu salah 0-3 berarti fungsi intelektual utuh, salah 4-5 fungsi intelektual kerusakan ringan, salah 6-8 fungsi intelektual kerusakan sedang, dan terakhir salah 9-10 yaitu fungsi intelektual kerusakan berat (Pangandaheng & Medea, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa diagnosis gangguan memori sangat tepat untuk menjadi diagnosis utama pada klien 1 dan klien 2 karena keluhan utama yang dirasakan oleh kedua responden, dimana kedua responden sering lupa. Hasil dari skor SPMSQ yang juga menunjukkan adanya kerusakan fungsi intelektual sedang pada klien 1 dan fungsi intelektual mengalami kerusakan berat pada klien 2.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk klien 1 dan klien 2 dengan masalah keperawatan gangguan memori adalah dengan latihan memori yaitu menggunakan terapi *puzzle* berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan Tim Pokja SIKI (2017), intervensi untuk gangguan memori adalah dengan menggunakan latihan memori. Tindakan yang dilakukan pada latihan memori adalah sebagai berikut, Observasi: (1) Identifikasi masalah memori yang dialami, (2) Identifikasi kesalahan terhadap orientasi, (3) Monitor perilaku dan perubahan memori selama terapi. Terapeutik: (1) Rencana metode mengajar sesuai kemampuan pasien. (2) Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir diucapkan, jika perlu, (3) Koreksi kesalahan orientasi, (4) Fasilitasi tugas pembelajaran (mis. mengingat informasi verbal dan gambar), (5) Fasilitasi kemampuan konsentrasi (mis. Bermain kartu pasangan), jika perlu. Terakhir adalah, Edukasi: (1)

Jelaskan tujuan dan prosedur latihan, (2) Ajarkan teknik memori yang tepat (mis. permainan memori), (3) Rujuk pada terapi okupasi, jika perlu. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan memori adalah dengan memberikan program harian untuk pasien berupa pemberian terap *puzzle* (Nabila dkk., 2022).

Peneliti memutuskan menyusun intervensi latihan memori dengan melakukan terapi *puzzle* kepada klien 1 dan klien 2. Karena menurut pendapat peneliti, latihan memori dengan mengingat susunan bentuk *puzzle* kemudian menata sesuai dengan susunannya cukup mudah dilakukan oleh kedua responden yang merupakan lansia dan tidak memiliki efek samping apapun dalam pelaksanaannya.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan latihan memori dengan terapi *puzzle* pada klien 1 dan klien 2 dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2023 sampai tanggal 13 Agustus 2023. *Puzzle* adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran, dan membiasakan kemampuan berbagi dan berfikir.

Selain itu *puzzle* juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikiran dan tangan (Hatmanti & Yunita, 2019). Fungsi permainan *puzzle* antara lain memperkuat ingatan jangka pendek, melatih memecahkan masalah, meningkatkan ketrampilan spasial otak dan menunda demensia, mengembangkan ketrampilan motorik dan kognitif serta melatih kesabaran (Damayanti dkk., 2023). *Puzzle* adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Selain itu *puzzle* juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikiran dan tangan (Nurleni dkk., 2021).

Implementasi latihan memori dengan menggunakan terapi *puzzle* yang dilakukan oleh peneliti terlaksana sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Terapi *puzzle* yang dilakukan selama 15 menit setiap hari selama 7 hari mampu menurunkan gangguan memori yang dialami oleh klien 1 dan klien 2.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil dari evaluasi keperawatan klien 1 dan klien 2 selama tujuh hari terdapat penurunan tingkat gangguan memori berdasarkan pada hasil skoring SPMSQ pada kedua responden. Hasil SPMSQ pada klien 1 di hari pertama didapatkan bahwa klien salah menjawab 7 pertanyaan, namun pada hari ketujuh menjadi 5. Begitu juga dengan klien 2, skoring hari pertama didapatkan menjawab 9 pertanyaan, lalu pada hari ketujuh skoring menjadi 6.

Lanjut usia yang bisa mencapai umur 90 tahun dan fungsi memori yang relative baik karena selalu diberikan stimulus atau rangsangan. Stimulus yang dilakukan misalnya dengan membaca, atau mengikuti kegiatan-kegiatan sosial. Selama otak diberikan stimulus secara terus-menerus walaupun sudah lanjut usia maka akan terjadi pertumbuhan sel-sel saraf. Hal ini akan menambah jumlah jaringan diantara sel dalam otak sehingga otak tidak mengalami kemunduran yang drastis (Sigalingging dkk., 2020). Terapi *puzzle* mampu menurunkan tingkat demensia pada lansia, sehingga terapi ini bisa dijadikan salah satu alternatif untuk menambah daya ingat lansia, karena demensia bukanlah kejadian yang alamiah dialami oleh lansia akan tetapi suatu penyakit lupa yang jika dilakukan pemberian terapi maka akan bisa melatih lansia untuk meningkatkan daya ingat mereka terhadap sesuatu hal dan bahkan lansia bisa mengingat kembali kejadian dimasa lalu karena terapi *puzzle* ini mengasah otak lansia untuk bekerja dan mengingat (Damayanti dkk., 2023)

Evaluasi yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan adanya penurunan dari gangguan memori melalui terapi

puzzle. Karena telah terbukti pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan adanya penurunan gangguan memori dan berdampak pada peningkatan daya ingat lansia.

Kesimpulan

1. Pasien pertama dan kedua dipengkajian didapatkan hasil pasien sering lupa.
2. Diagnosa keperawatan yang didapat dalam penelitian ini adalah gangguan memori yang berhubungan dengan proses penuaan (D.0062), defisit perawatan diri yang berhubungan dengan penurunan motivasi (D.0109), dan risiko jatuh yang berhubungan dengan usia ≥ 65 tahun (D.0143).
3. Intervensi keperawatan kedua klien demensia dengan diagnosis gangguan memori yang diberikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah latihan memori (I.04150) yaitu dengan menggunakan terapi *puzzle*.
4. Implementasi keperawatan pada klien demensia dengan masalah keperawatan gangguan memori menggunakan terapi *puzzle* telah terlaksana sesuai dengan rencana yang telah dibuat.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selama 7 hari menunjukkan bahwa adanya penurunan skoring SPMSQ yaitu pada klien 1 salah menjawab 7 pertanyaan dengan interpretasi hasil kerusakan fungsi intelektual sedang menjadi salah 5 yaitu kerusakan fungsi intelektual ringan pada hari ketujuh. Kemudian pada klien 2 didapatkan hasil salah menjawab 9 pertanyaan yaitu kerusakan fungsi intelektual berat pada hari pertama menjadi salah 6 dengan kerusakan fungsi intelektual sedang pada hari ketujuh.

Daftar Pustaka

- BPS Jawa Timur. (2020). *Persentase Penduduk Lansia 2018-2020* [dataset]. <https://jatim.bps.go.id/indicator/12/379/1/persentase-penduduk-lansia.html>
- Damayanti, F. E., Izzah, U., & artini Rika, D. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Lansia dengan Demensia. *Nursing Information Journal*, 2(2), 57–61.
- Hatmanti, N. M., & Yunita, A. (2019). Senam Lansia dan Terapi Puzzle terhadap Demensia pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 104–107.
- Karim, P. A. J., Rantiasa, I. M., & Wahyuni, S. (2019). PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT DAYA INGAT PADA PASIEN DEMENSIA DI BALAI PENYANTUNAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR SENJA CERAH MANADO. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 3(1), 20–26.
- Nabila, B. I., Kurniawan, W. E., & Maryoto, M. (2022). Gambaran Tingkat Demensia pada Lansia di Rojinhome Ikedaen Okinawa Jepang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(8), 671–681.
- Nurleny, N., Hasni, H., Yazia, V., Kontesa, M., & Suryani, U. (2021). MELATIH KOGNITIF MELALUI TERAPI PUZZLE TERHADAP TINGKAT DEMENSIALANSIA DIPANTI SOSIAL TRESNA WERDHA (PSTW) SABAI NAN ALUIH SICINCIN PADANG PARIAMANTAHUN 2021. *Jurnal Abdimas Sainika*, 3(2), 109–118.
- Pangandaheng, N. D., & Medea, G. P. (2022). Deteksi Dini Ingatan (Memori) pada Lansia dengan Menggunakan Short Portable Mental Status Questionnaire (Spmsq) di Kampung Belengan Kecamatan Manganitu. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 6(1), 43–48.
- Pitaloka, M. D. (2019). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada NY. B Dan TN. M Yang Mengalami*

- Demensia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Upt Pstw Jember Tahun 2019.*
- Sari, C. W. M., Tarigan, D. P., & Rafiyah, I. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Demensia pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder di Posbindu Caringin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2).
- Sari, M. T., & Susanti, S. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur dan Lansia di Kelurahan Paal V-Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(2), 178–183.
- Sigalingging, G., Sitopu, S. D., & Sihaloho, L. (2020). Karakteristik lanjut usia yang mengalami gangguan memori. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1), 33–44.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *SIKI DPP PPNI*.