

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN KERUSAKAN MEMORI MELALUI INTERVENSI LATIHAN *HANDBALL*

Shinta Uly Noor Situmorang, Widyatuti*

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Gedung Pendidikan dan Laboratorium FIK UI Jl. Prof. Dr.
Bahder Djohan, Kampus UI Depok, Jawa Barat, Indonesia 16424

*tuti_cw@yahoo.com

ABSTRAK

Kerusakan memori yaitu ketidakmampuan mengingat beberapa informasi atau keterampilan perilaku. Pada usia lansia mengalami masalah dalam bidang kesehatan ialah mempertahankan kesehatan untuk melanjutkan fungsi kehidupan seperti: mampu beraktivitas fisik, serta mempertahankan fungsi sosial dan fungsi kognitif. Tujuan penulisan ini adalah menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kerusakan memori dengan menggunakan instrumen *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan *Activity of Daily Living* (ADL). Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah kerusakan memori pada lansia yaitu manajemen demensia dengan aktivitas kelompok berupa latihan *handball*. Latihan *handball* dilakukan lima kali dalam seminggu selama 30 menit. Hasil yang didapatkan bahwa klien kelolaan mengalami peningkatan skor MMSE dari 15 (kerusakan kognitif sedang) menjadi 17 (kerusakan kognitif sedang). Sedangkan untuk klien resume 1 mengalami peningkatan MMSE dari 14 (kerusakan kognitif sedang) menjadi 17 (kerusakan kognitif sedang) dan klien resume 2 mengalami penurunan dari skor MMSE 21 (kerusakan kognitif ringan) menjadi 19 (kerusakan kognitif ringan). Peningkatan komponen kognitif klien kelolaan terdapat pada orientasi. Sedangkan untuk resume 1 terjadi peningkatan pada perhatian dan kalkulasi serta mengingat. Klien resume 2 terdapat peningkatan komponen kognitif pada perhatian dan kalkulasi. Dapat disimpulkan bahwa intervensi latihan *handball* dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan kemampuan pemrosesan visual.

Kata kunci: kerusakan memori; lansia; latihan *handball*

NURSING CARE IN ELDERLY WITH MEMORY DAMAGE THROUGH HANDBALL EXERCISE INTERVENTION

ABSTRACT

Memory damage is inability to remember some information or behavioral skills. At the age of the elderly have many problems in health as maintaining their health to continue the functions of life such as: being able to engage in physical activity, maintaining social and cognitive functions. The purpose of this paper is to explain about nursing care for erderly with memory damage by using Mini Mental State Examination (MMSE) and Activity of Daily Living (ADL) instruments. One of the nursing interventions to solving for elderly with memory damage is dementia management with group activities such as handball training. Handball training is carried out five times a week for 30 minutes. The results showed that managed clients experienced an increase in MMSE scores from 15 (moderate cognitive damage) to 17 (moderate cognitive damage). Whereas for resumes 1 clients experienced an increase in MMSE from 14 (moderate cognitive damage) to 17 (moderate cognitive damage) and resume 2 clients experienced a decrease from MMSE 21 score (mild cognitive damage) to 19 (mild cognitive damage). Increased cognitive components of managed clients are in orientation. Whereas for resume 1 there is an increase in attention and calculation and remembering. Resume 2 clients have an increased cognitive component to attention and calculation. The conclusion of handball training is improve cognitive abilities and visual processing capabilities.

Keywords: social media, premarital sexual behaviour, adolescent

PENDAHULUAN

Lanjut usia menurut Permenkes RI (2016) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010 jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa, pada tahun 2014 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes RI, 2015). Populasi lanjut usia yang semakin meningkat akan menimbulkan masalah diberbagai bidang salah satunya adalah kesehatan. Lansia harus mampu mempertahankan fungsi seperti beraktivitas fisik, mempertahankan fungsi sosial dan kognitif (Nevriana, Riono, Rihardjo & Kusumadjati, 2012).

Perubahan pada berbagai sistem dalam tubuh terjadi seiring dengan penambahan usia seseorang. Perubahan yang mungkin terjadi pada lansia diantaranya adalah perubahan fisik, psikologis, dan spiritual (Meiner, 2015). Akibat dari perubahan yang terjadi pada lansia adalah menurunnya fungsi kognitif (Lopes, 2016). Di kalangan lansia sendiri penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri akibat ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena dengan semakin meningkatnya umur mengakibatkan perubahan-perubahan anatomi, seperti menyusutnya otak dan perubahan biokimiawi di Sistem Saraf Pusat (SSP) sehingga dengan sendirinya dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif.

Gangguan kognitif adalah gangguan karena peningkatan usia yang menyebabkan penurunan fungsi otak yang berhubungan dengan konsentrasi, kalkulasi, mengambil keputusan, reasoning, berpikir abstrak (Shiang Wu, 2011; Wiyoto, 2002). Studi oleh Surprenant dan Neath (2007) menunjukkan bahwa perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia. Darmojo (2011) mengatakan bahwa penurunan kualitas hidup ini disebabkan oleh menurunkan memori, proses berfikir, dan fungsi kognitif pada lansia.

Menurut Wei dan Ji (2014) mengidentifikasi bahwa efek multikomponen latihan dalam fungsi kognitif pada lansia dengan penurunan kognitif memberikan manfaat untuk meningkatkan logika memelihara fungsi kognitif dan mengurangi pengecilan otot kortikal. Program latihan bola tangan terutama mencakup gerakan tangan dan praktik gerakan mata yang dapat meningkatkan fungsi kognitif peserta dengan merangsang meridian (titik refleksi) tangan dalam praktik gerakan dan latihan kekuatan. Latihan gerakan mata dapat meningkatkan interaksi belahan otak dan aktivasi belahan lateral dan dapat meningkatkan kemampuan pemrosesan visual. Latihan *handball* memiliki beberapa elemen yaitu kebugaran, koordinasi tangan dan mata, kelincahan, dan strategi permainan dengan menggunakan *handball* untuk beberapa aktivitas seperti melempar, menangkap dan lainnya. Berdasarkan penulisan Wei dan Ji (2014) didapatkan bahwa beberapa lansia yang diberikan latihan *handball* selama tiga bulan mengalami peningkatan skor MMSE dari 24,33 menjadi 25,20. Perawat sangat berperan penting dalam membantu lansia yaitu dengan menumbuhkan rasa saling percaya, saling bersosialisasi dan mengadakan kegiatan yang bersifat kelompok (Depkes RI, 2008). Kegiatan kelompok yang dilakukan oleh perawat adalah salah satu upaya preventif bagi lansia yaitu dengan memperbanyak aktivitas fisik (Blondell, Hammersley-Mather, & Veerman, 2014).

METODE

Metode yang dipakai adalah studi kasus dengan memberikan intervensi keperawatan latihan *handball* pada klien kelolaan Kakek A dengan kerusakan memori. Intervensi dilakukan selama lima kali dalam seminggu selama 30 menit. Intervensi ini berlangsung selama enam

minggu. Gerakan latihan *handball* menggunakan bola kasti, bola pingpong, raket tenis meja. Latihan *handball* ini terdiri dari delapan gerakan yang menggabungkan elemen ketahanan kebugaran, koordinasi mata tangan, kelincihan dan strategi dalam setiap permainan melalui penggunaan bola tangan untuk beberapa tindakan seperti melemparkan, melempar, dan sebagainya. Latihan *handball* yang terdiri dari delapan gerakan yaitu latihan melempar, latihan memukul, latihan *bouncing*, latihan mengenal nama teman, latihan mengambil, pelatihan lapangan, latihan roll dan pelatihan mencubit. Evaluasi diberikan pada akhir minggu keenam dengan menggunakan instrumen.

HASIL

Penulis melakukan implementasi pada klien kelolaan utama, yaitu Kakek A selama enam minggu. Implementasi dilakukan sebanyak 5 kali dalam seminggu sesuai dengan jurnal yang dipilih untuk meningkatkan fungsi kognitif dan pemrosesan visual pada lansia untuk mengatasi kerusakan memori. Klien kelolaan penulis adalah kakek A. Minggu pertama pelaksanaan implementasi keperawatan pada klien kelolaan dimulai tanggal 1-5 Mei 2019. Pada hari pertama penulis membina hubungan saling percaya dengan klien kelolaan. Penulis mulai memberikan intervensi aktivitas fisik yaitu latihan *handball*. Implementasi dilakukan di halaman depan ruang Edelweis atau ruang Flamboyan bersama penulis, klien kelolaan dan dua klien resume. Latihan *handball* dilakukan secara bersama-sama. Kemudian memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menanyakan waktu, tempat, dan teman disampingnya. Selanjutnya diberitahukan jawaban yang benar. Saat implementasi penulis memanggil nama klien. Implementasi diawali dengan menanyakan hari, tanggal, bulan dan tahun serta dijelaskan tujuan dari intervensi yang dilakukan. Penulis menjelaskan tentang waktu dan menjelaskan gerakan yang akan dipraktikkan.

Klien kelolaan mampu mempraktikkan gerakan pertama yaitu melempar bola. *Handball* yang dimainkan dioperkan dari tangan kanan ke kiri selama 5 menit. Gerakan ini dilakukan sebagai ajang pemanasan sebelum memulai ke gerakan selanjutnya. Gerakan kedua adalah bermain bola tenis. Bola tenis dipukul ke atas dan tidak boleh jatuh. Klien kelolaan mampu melakukan pukulan sebanyak tiga kali saja. Klien kelolaan masih belum fokus dengan bola tenis yang dipukul, mampu memukul sebanyak tiga kali saja. Gerakan ketiga yaitu klien melakukan *dribble* bola sebanyak dua kali dan mengoperkan pada pasangannya. Klien kelolaan bisa fokus melempar ke pasangannya.

Gerakan keempat yaitu mengoperkan *handball* ke teman yang disebutkan namanya. Klien kelolaan masih tampak kebingungan saat melempar bola karena belum bisa mengingat nama temannya. Gerakan kelima adalah memasukkan bola ke dalam mangkok kecil menggunakan sendok. Bola yang dapat dimasukkan lima dan bisa dilakukan dengan sempurna. Gerakan keenam yaitu memasukkan bola ke dalam keranjang. Klien kelolaan mampu memasukkan bola ke dalam keranjang sebanyak dua dari lima bola yang tersedia. Gerakan ketujuh adalah gerakan memainkan bola dengan warna yang berbeda. Klien kelolaan mampu melempar bola secara bergantian dengan warna yang berbeda-beda menggunakan satu tangan. Gerakan kedelapan yaitu memasukkan kerang kecil ke dalam botol dengan intensitas waktu selama satu menit. Kerang yang dapat dimasukkan sebanyak 20 buah. Kakek mampu berhitung dengan baik.

Minggu kedua implementasi latihan *handball* diberikan pada tanggal 8, 9,10, 11 dan 12 Mei 2019. Pada pertemuan di minggu kedua sudah terbina hubungan saling percaya antara klien dan penulis. Implementasi dilakukan sesuai tahapan pada minggu pertama. Pada minggu kedua juga dilakukan implementasi latihan aktivitas fisik. Penulis melakukan latihan

yang sama pada klien kelolaan dan dua resume. Pada minggu pertama klien kelolaan masih kesulitan mengenal nama teman yang diajak latihan dan kurang fokus serta tampak kebingungan, sedangkan minggu kedua klien kelolaan mampu mengenal penulis dan teman yang diajak latihan. Klien kelolaan menyebutkan dua resume yang diajak latihan.

Minggu ketiga implementasi diberikan pada tanggal 15,16,17, 18 dan 19. Pada minggu ini, klien kelolaan sudah mampu mengingat waktu untuk latihan *handball*. Klien kelolaan mampu membuat keputusan untuk menentukan waktu latihan, bisa menyebutkan nama teman yang dioperkan bola dengan benar, menyebutkan tanggal, hari dan bulan benar tapi tahun tidak serta belum mampu menyebutkan tujuan latihan *handball*. Minggu keempat implementasi diberikan pada tanggal 22, 23, 24, 25, dan 26. Pada minggu ini, klien kelolaan mampu melakukan latihan *handball* secara menyeluruh dengan baik, mengingat berapa banyak kerang yang dimasukkan ke dalam botol yaitu 22 buah dan mampu memukul bola tenis sebanyak tiga kali.

Minggu kelima implementasi adalah tanggal 29-30 April dan 1-3 Mei 2019, klien kelolaan mampu memasukkan bola dalam keranjang sebanyak lima buah, mampu menyebutkan nama teman yang dioperkan bola, mampu melemparkan bola dengan warna yang berbeda, memasukkan bola ke dalam botol sebanyak 24 buah dan dapat menyebutkan tujuan dari latihan *handball*, serta mampu memukul bola tenis sebanyak 5 kali. Klien kelolaan menyebutkan biasa saja mengikuti latihan *handball* dan ingin mengikuti lagi. Minggu keenam implementasi adalah tanggal 6,7,8 dan evaluasi di tanggal 9, klien kelolaan mampu mengingat gerakan melempar, melempar bola ke dalam keranjang sebanyak empat bola, memasukkan kerang sebanyak 24 buah, biasa saja perasaannya setelah mengikuti latihan *handball*.

Klien resume 1

Klien resume 1 memiliki diagnosa keperawatan yaitu kerusakan memori. Klien menunjukkan tanda-tanda demensia. Klien mengatakan tidak tahu tanggal, bulan dan tahun sekarang. Klien mengatakan tidak tahu berada di negara, provinsi, kota dan nama panti tetapi mengetahui nama Wisma Edelweis. Klien mengatakan umurnya adalah 62 tahun. Setelah diberitahukan hari, tanggal, bulan, dan tahun yang benar sebanyak 1-2 kali, klien mampu mengulangi. Klien tampak melihat kalender di lemari dan menyebutkan tanggal dengan benar. Klien sulit menyimpan informasi baru yang diberikan sehingga diperlukan pengulangan. Ketika ditanyakan keesokan harinya pun, klien mengatakan lupa hari, tanggal, bulan dan tahun. Klien tidak banyak berbicara dan suka diam saja. Klien jarang tersenyum dan berkomunikasi dengan teman sebelahnya. Klien mampu membaca dan menulis tetapi tidak mampu berhitung mundur.

Saat melakukan wawancara, klien mampu menjawab pertanyaan penulis dengan baik. Hasil pengkajian MMSE yaitu 14 atau kerusakan kognitif sedang dan ADL yaitu skrining PSMS sebesar 6 dan IADL sebesar 2. Penulis melakukan implementasi pada klien resume 1 selama enam minggu. Implementasi dilakukan sebanyak 5 kali dalam seminggu bersamaan dengan klien kelolaan dan resume 2 untuk meningkatkan fungsi kognitif dan mengatasi kerusakan memori. Pada minggu pertama implementasi, resume 1 dilatih delapan gerakan oleh penulis. Implementasi dilakukan sesuai dengan yang telah dipaparkan sebelumnya.

Hasil evaluasi didapatkan bahwa resume 1 mampu melakukan setiap latihan secara mandiri. Resume 1 mampu mempraktikkan setiap gerakan sesuai yang diajarkan oleh penulis. Resume 1 memiliki kemampuan berhitung yang baik, memiliki daya ingat yang kurang karena saat

mengoperkan bola kepada pasangannya, kakek tampak kebingungan dan salah mengoperkan bola. Selain itu pada saat ditanya tanggal, bulan dan tahun resume 1 selalu menjawab lupa, masih lupa dengan tujuan latihan *handball* dan dapat melakukan pukulan tenis meja sebanyak dua kali. Pada minggu kedua implementasi, resume 1 masih lupa dengan nama penulis, masih belum menghafal nama temannya, dapat melakukan pukulan tenis meja sebanyak tiga gerakan tetapi mampu mengungkapkan untuk latihan lagi di tempat yang sama. Minggu ketiga implementasi didapatkan bahwa resume 1 mampu menyebutkan bulan tetapi lupa tanggal, hari dan tahun, enam gerakan pukulan tenis meja, mengingat nama penulis, dapat mengulang tujuan dilakukan latihan *handball* dan masih tampak menunduk dan mampu menyebutkan nama temannya dengan baik.

Minggu keempat implementasi, resume 1 mampu menyebutkan latihan yang paling disenangi adalah tenis meja, menyatakan bahwa ingin latihan *handball* lagi di tempat yang sama, melakukan pukulan tenis meja sebanyak lima kali, mampu memasukkan kerang sebanyak 30 buah dalam waktu 1 menit, menyebutkan bahwa ada lima gerakan latihan *handball*. Minggu kelima implementasi, resume 1 menyebutkan ada delapan gerakan latihan *handball*, mampu melakukan lima pukulan tenis meja, mampu memasukkan kerang dalam botol sebanyak 38 buah dalam waktu satu menit, mampu memasukkan bola sebanyak 4 buah dalam keranjang. Minggu keenam implementasi, resume 1 mampu menyebutkan nama temannya, mampu memasukkan bola dalam keranjang dengan baik, tetapi masih lupa tanggal, hari dan tahun, tampak tersenyum. Penulis melakukan pemeriksaan MMSE dan ADL pada akhir pertemuan dengan resume. Pemeriksaan awal MMSE didapatkan skor 14 dan ADL skor 8. Kemudian pada akhir didapatkan skor MMSE sebesar 17 dan ADL skor 8. Pada pemeriksaan MMSE terjadi peningkatan walaupun masih dalam rentang kognitif sedang. Pada aspek kognitif terjadi peningkatan pada perhatian dan kalkulasi dari 0 menjadi 1 serta mengingat dari 0 menjadi 2.

Klien resume 2

Klien resume 2 memiliki diagnosa keperawatan yaitu kerusakan memori. Resume 2 tidak mengetahui hari, tanggal, bulan Maret dan tahun sekarang. Resume 2 menyebutkan tahun sekarang adalah 2000an, umurnya adalah 150 tahun, menyebutkan sekarang berada di panti Budi Mulia 1, tidak mengetahui nama wisma, mampu menyebutkan tiga objek dan bisa menyebutkan kembali objek yaitu plastik, besi dan payung, mampu menulis, membaca serta mampu berhitung mundur secara baik. Hasil pengkajian awal MMSE didapatkan 21 (kerusakan kognitif ringan) dan ADL sebesar 5. Penulis melakukan implementasi sebanyak enam minggu bersamaan dengan klien kelolaan dan resume 1 secara bersamaan. Implementasi dilakukan lima kali dalam seminggu. Latihan *handball* dilakukan untuk meningkatkan fungsi kognitif dan mengatasi kerusakan memori. Latihan yang dilakukan sesuai dengan yang sudah dipaparkan.

Hasil evaluasi resume 2 mampu mengikuti latihan *handball*, namun dengan bantuan. karena klien memiliki keterbatasan dalam gerakan yaitu tremor sehingga perlu perlahan-lahan. Pada minggu pertama, resume 1 belum mampu menyebutkan tanggal, hari, bulan dan tahun dengan benar, tidak menatap wajah penulis, berbicara tapi tidak jelas, mampu memperagakan gerakan latihan *handball* dengan baik dan tidak fokus saat latihan *handball*. Minggu kedua implementasi didapatkan resume 2 mampu menyebutkan tanggal 23, bulan April dan tahun 2000 an, menyebutkan nama penulis, mampu melakukan pukulan tenis meja sebanyak dua gerakan, masih salah dalam mengoperkan bola pada temannya, lupa tujuan dilakukan latihan *handball*, mengungkapkan perasaan sesudah latihan *handball* terasa biasa saja dan tidak pusing. Minggu ketiga implementasi didapatkan bahwa resume lebih senang tiduran, kadang

mengikuti latihan *handball*, lupa hari, bulan, tanggal dan tahun, masih salah dalam mengoperkan bola pada temannya, mampu melakukan pukulan tenis meja sebanyak tiga kali, lupa tujuan latihan *handball* dan menyatakan tidak ingin latihan lagi.

Minggu keempat implementasi, resume 2 menyebutkan ada lima gerakan latihan *handball*, melakukan pukulan bola tenis sebanyak tiga kali, masih lupa tujuan latihan *handball*, mampu memasukkan kerang sebanyak 26 buah dalam satu menit, memasukkan tiga buah bola dalam keranjang dan masih tampak kurang fokus. Minggu kelima implementasi didapatkan bahwa masih lupa waktu, hari, tanggal dan tahun 2000an, mampu memasukkan kerang dalam botol sebanyak 38 buah, sudah bisa menghafal nama temannya dengan baik. Minggu keenam didapatkan bahwa klien masih belum mampu mengingat tanggal dan tahun, mampu memukul bola tenis meja sebanyak 5 pukulan, mampu mengoperkan bola pada teman yang disebutkan dengan benar, mampu memasukkan bola dalam keranjang sebanyak tiga bola dan memasukkan kerang dalam botol sebanyak 36 buah, mampu berkomentar saat kesulitan memasukkan bola dalam mangkok kecil. Penulis melakukan pemeriksaan MMSE dan ADL pada awal pengkajian dan pertemuan terakhir. Pada pengkajian awal didapatkan hasil MMSE yaitu 21 (kerusakan kognitif ringan) dan ADL yaitu 5. Sedangkan pertemuan terakhir hasil MMSE yaitu 19 (kerusakan kognitif ringan) dan ADL yaitu 5. Pada hasil MMSE terjadi penurunan dari 21 menjadi 19. Perubahan terjadi pada aspek mengingat dari 3 menjadi 0. Sedangkan terjadi peningkatan pada perhatian dan kalkulasi yang sebelumnya 3 menjadi 5.

PEMBAHASAN

Latihan *handball* adalah program pelatihan bola tangan terutama mencakup gerakan tangan dan praktik gerakan mata yang dapat meningkatkan fungsi kognitif peserta dengan merangsang meridian tangan dalam gerakan dan latihan kekuatan. Latihan *handball* ini merupakan latihan aerobik intensitas sedang yang dapat meningkatkan fungsi memori. Latihan *handball* ini terdiri dari delapan gerakan yang menggabungkan elemen ketahanan kebugaran, koordinasi mata tangan, kelincahan dan strategi dalam setiap permainan melalui penggunaan bola tangan untuk beberapa tindakan seperti melemparkan, melempar, dan sebagainya.

Pada kondisi sekarang, klien kelolaan diberikan aktivitas fisik yaitu latihan *handball* yang terdiri dari delapan gerakan yaitu latihan melempar, latihan memukul, latihan *bouncing*, latihan mengenal nama teman, latihan mengambil, pelatihan lapangan, latihan roll dan pelatihan mencubit. Klien kelolaan yang dikelola oleh penulis mampu mempraktikkan dengan baik semua gerakan. Klien kelolaan mampu memainkan bola menggunakan dua tangan, fokus dengan bola yang dimainkan. Selain itu pada saat mengoperkan bola ke teman yang disebutkan namanya oleh penulis, klien kelolaan masih kebingungan dengan nama temannya siapa. Sebelumnya sudah diperkenalkan tetapi klien kelolaan lupa dengan nama temannya. Latihan bola juga mengasah kelincahan dan strategi dalam memantulkan bola ke pasangannya. Gerakan latihan *handball* juga mengasah kemampuan konsentrasi untuk bisa memasukkan bola ke dalam keranjang agar masuk tepat pada keranjang. Gerakan lainnya seperti memukul bola tenis bisa mengasah koordinasi antara gerakan mata dan gerakan tangan. Selanjutnya latihan memasukkan bola ke dalam mangkuk kecil, memasukkan kerang ke dalam botol dan menghitung jumlah kerang yang masuk dan terakhir yaitu memainkan bola dengan warna yang berbeda ke atas menggunakan satu tangan.

Selain itu penulis selalu menanyakan tentang waktu, hari, tanggal, bulan dan tahun pada kelolaan. Klien kelolaan hanya mampu menyebutkan hari saja, lupa dengan tahun dan bulan.

Klien kelolaan selalu diingatkan oleh penulis tentang waktu, semakin sering diberikan stimulus maka akan merangsang memori ingatannya. Evaluasi yang digunakan oleh penulis adalah MMSE dan ADL. Hasil evaluasi penulis setelah melakukan implementasi latihan *handball* adalah terdapat perubahan pada skala MMSE dan tidak terjadi perubahan untuk ADL. Hasil evaluasi klien kelolaan dan resume berbeda-beda. Hasil evaluasi setelah dilakukan latihan *handball* adalah terdapat perubahan pada skala MMSE dari 15 menjadi 17 sedangkan untuk ADL tidak terdapat perubahan yaitu 7 (PSMS 6 dan IADL 1).

Klien resume 1 berjenis kelamin laki-laki (62 tahun) mengikuti latihan *handball* teratur lima kali per minggu menunjukkan terjadinya peningkatan pada tes MMSE dengan hasil sebelum implementasi 14 dan sesudah menjadi 17. Sedangkan untuk tes ADL didapatkan bahwa hasil sebelum 8 dan sesudah 8. Klien resume 2 berjenis kelamin laki-laki (81 tahun) mengikuti latihan *handball* menunjukkan hasil tes MMSE mengalami penurunan dari sebelum implementasi 21 dan sesudah implementasi menjadi 19. Sedangkan untuk ADL, resume 2 tidak mengalami perubahan sebelum dan sesudah yaitu skornya 2. Hasil evaluasi yang meningkat atau tidak mengalami perubahan dapat terjadi karena efek dari latihan *handball* dan dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut analisis penulis penyebab perbedaan hasil MMSE adalah waktu, umur, motivasi dan adanya instruktur yang terlatih. Dari segi waktu, klien resume 2 merasa cepat capek dan bosan. Lamanya latihan selama 30 menit membuat klien bosan. Dari segi umur didapatkan bahwa klien kelolaan berumur 62 tahun, klien resume 2 berumur 62 tahun dan umur klien resume 2 yaitu 81 tahun. Usia klien resume 2 yang terlalu tua mengakibatkan terjadinya penurunan kognitif. Selain itu motivasi berkaitan dengan keinginan untuk melakukan aktivitas. Klien resume 1 lebih senang tiduran saja. Berbeda dengan klien kelolaan dan resume 1 yang bersemangat mengikuti latihan. Hal ini dapat dilihat pada saat penulis mengajak untuk melakukan latihan *handball*, kedua klien mengikuti dengan baik ajakan penulis.

Sedangkan untuk hasil ADL pada klien kelolaan, resume 1 dan 2 tidak mengalami peningkatan. Hasil PSMS dan IADL tidak terpengaruh dengan latihan *handball*. PSMS yang berkaitan dengan aspek perawatan diri sedangkan IADL mencakup delapan tugas kompleks. Latihan *handball* tidak mempengaruhi dikarenakan ADL tidak dilatih dalam latihan *handball* seperti makan, toileting, berdandan dan lain-lain. Dalam latihan aktivitas seperti ADL harus sering dilatih agar lansia mampu melakukan secara mandiri. Kemampuan yang mencakup delapan tugas seperti menelepon berbelanja tidak dilatih pada lansia dengan penurunan kemampuan kognitif sehingga lansia tidak terbiasa untuk melakukannya. Sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh Wei dan Ji (2014) bahwa skor ADL tidak mengalami peningkatan, setelah tiga bulan dilakukan didapatkan hasil awal 15,33 dan hasil akhir 14,67. Menurut analisis penulis bahwa untuk ADL harus diperlukan adanya pengajaran khusus terkait aspek perawatan diri dan aspek tugas kompleks. Lansia diberikan tugas untuk bertanggung jawab dengan kebutuhan sehari-harinya dengan bimbingan dari perawat panti. Hal ini bisa membantu lansia untuk melakukan aktivitas secara bertahap hingga tidak bergantung pada perawat.

SIMPULAN

Hasil karya ilmiah ini menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang dilakukan selama enam minggu di Panti Sasana Tresna Werdha Budi Mulia 1. Hasil pengkajian pada Kakek A diperoleh bahwa klien menunjukkan penurunan kognitif dibuktikan dengan tidak mengingat umurnya, tidak mengetahui tempat dimana berada, tidak mampu mengingat tiga objek yang

disebutkan, afek muka datar dan tidak banyak bicara. Hasil pemeriksaan MMSE yaitu 15 (kerusakan kognitif sedang) dan ADL yaitu 7 (gangguan fungsional). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan bahwa masalah keperawatan utama adalah kerusakan memori. Rencana asuhan keperawatan yang penulis berikan pada Kakek A untuk mengatasi kerusakan memori adalah dengan intervensi manajemen demensia. Kriteria hasil yang diharapkan yaitu memori dengan indikator klien mampu mengidentifikasi orang yang signifikan, tempat saat ini, hari, bulan, tahun dan musim, berespon terhadap tanda-tanda bahasa dan visual serta bisa fokus. Intervensi yang dilakukan adalah aktivitas kelompok dengan latihan *handball*. Latihan *handball* ini dilaksanakan lima kali seminggu selama enam minggu dengan durasi selama 30 menit. Aktivitas ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan fungsi kognitif dan dapat meningkatkan kemampuan pemrosesan visual.

Hasil evaluasi akhir menunjukkan peningkatan skor MMSE menjadi 17 (kerusakan kognitif sedang), dan mengalami peningkatan 3 poin pada orientasi waktu, tidak terjadi peningkatan pada poin registrasi, perhatian dan kalkulasi, serta mengingat. Dengan demikian intervensi keperawatan manajemen demensia: aktivitas kelompok berupa latihan *handball* mampu meningkatkan kognitif klien. Setelah dilakukan intervensi latihan *handball*, klien mampu mengingat nama teman yang ikut dalam aktivitas latihan, mampu tersenyum, suka mengajak klien resume untuk latihan, mampu mengingat waktu latihan, waktu dan tempat. Klien sangat rajin mengikuti latihan secara rutin dan bisa mengikuti dengan baik. Klien mampu mengingat semua gerakan dalam latihan *handball* dengan baik. Intervensi yang dilakukan membutuhkan waktu yang lama agar bisa terjadi peningkatan fungsi kognitif. Intervensi yang dilakukan oleh penulis masih kurang lama. Disarankan agar penulis selanjutnya dapat memberikan intervensi yang lebih lama agar dapat terjadi peningkatan yang cukup banyak pada klien yang mengalami kerusakan memori.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer's Disease International. (2015). *World alzheimer report 2015: The global impact of dementia*. London: Alzheimer's Disease International.
- Alzheimer's Disease International. (2016). *World alzheimer report 2016: Improving healthcare for people living with dementia*. London: Alzheimer's Disease International.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Perkembangan beberapa indikator utama sosial- ekonomi Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2018). *NANDA international nursing diagnoses: definition and classification 2018-2020* (10th ed.). Oxford: Wiley Blackwell
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Lumbantobing, S., M. (2011). *Neurogeriatri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (Eds.). (2013). *Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcome* (5th ed.). USA: Elsevier.
- Yao, Y. H., Xu, R. F., Tang, H. D., Jiang, G. X., Wang, Y., Wang, G., . . . Cheng, Q. (2010). Cognitive impairment and associated factors among the elderly in the Shanghai suburb: Findig form low- education population. *Original Paper Neuroepidemiology*, 245-252.