

# Terapi Bermain Untuk Meningkatkan Kekuatan Motorik dan Kognitif pada Lansia Binaan Stikes Bala Keselamatan Palu di Kota Palu

<sup>1</sup>Ni Luh Emilia,<sup>2</sup>Denny Susato,<sup>3</sup> Meilin Anggreyni,<sup>4</sup> Juliana Neng Rifka Sarman  
<sup>1 2 3 4</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Bala Keselamatan Palu

Korespondensi : [niluhemilia101112@gmail.com](mailto:niluhemilia101112@gmail.com)

**Abstract:** The age group with the fastest growth in the world today is elderly. The health problems experienced by the elderly are varied, such as cognitive disorders and physical or motor problems. Various efforts have been made to restore this condition, one of them is play therapy. The purpose of this community service is to provide play therapy to improve motor and cognitive strength to the elderly that are fostered by Stikes Bala Keselamatan Palu which is located in Palu City. The method in this activity was done by interviewing, observing and running a questionnaire to measure cognitive of the elderly using the MMSE (Mini Mental State Examination) questionnaire and to measure the client's motor strength, it was used an assessment of muscle strength then the elderly was divided into several small groups with 5 types of games or activities which will be carried out alternately. The results obtained were that 24 elderly who were willing to take part in play therapy activities with MMSE results data, there were 21 elderly who got an average score of < 21 which means that the elderly have cognitive impairment and the average muscle strength of the elderly has a value of 4 which means there were still lots of elderly who have muscle weakness. After the play therapy was carried out, the elderly seemed active, enthusiastic and very happy with this activity. It is recommended that the health workers, especially community health center, can add this play therapy to the elderly integrated services post program.

**Keywords:** Cognitive, Elderly, Motor, Play Therapy

**Absrak:** Kelompok usia dengan pertumbuhan tercepat di seluruh dunia saat ini adalah lansia, Masalah kesehatan yang dialami lansia beraneka ragam seperti gangguan kognitif dan masalah fisik ataupun motoriknya. Berbagai upaya pun dilakukan untuk dapat memulihkan kondisi tersebut salah satunya adalah terapi bermain. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan terapi bermain untuk meningkatkan kekuatan motorik dan kognitif pada lansia binaan STIKes Bala Keselamatan Palu yang ada di Kota Palu. Metode dalam kegiatan ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan menjalankan kuisioner untuk mengukur kognitif lansia digunakan kuisioner MMSE (Mini Mental State Examination) dan untuk mengukur kekuatan motorik klien digunakan pengkajian kekuatan otot, selanjutnya lansia dibagi menjadi beberapa kelompok kecil dengan 5 jenis permainan atau kegiatan yang akan dilakukan secara bergantian. Hasil yang didapatkan ada 24 lansia yang bersedia mengikuti kegiatan terapi bermain. Hasil MMSE ada 21 lansia rata-rata mendapatkan skor < 21 yang berarti lansia tersebut mengalami gangguan kognitif dan rata-rata kekuatan otot lansia memiliki nilai 4 yang berarti masih banyak lansia yang mengalami kelemahan otot. Setelah dilakukan terapi bermain tampak lansia aktif, antusias dan sangat gembira dengan kegiatan ini. Disarankan kepada perugas kesehatan khususnya puskesmas dapat menambahkan terapi bermain ini dalam program posyandu lansia.

**Kata kunci :** Kognitif, Lansia, Motoric, Terapi Bermain

## PENDAHULUAN

Kelompok usia dengan pertumbuhan tercepat di seluruh dunia saat ini adalah lansia<sup>1</sup>. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004. Jumlah penduduk khususnya lansia tahun 2017 yaitu 23,66 juta jiwa (9,03%) dan diprediksi tahun 2020 jumlahnya pun akan semakin meningkat menjadi 20,08 juta jiwa<sup>2</sup> dan diperkirakan menjadi 1.555 juta pada tahun 2050<sup>3</sup>.

Masalah kesehatan yang dialami lansia beraneka ragam mulai dari perasaan tidak berguna, mudah sedih, stress, depresi, ansietas, demensia, delirium dan gangguan kognitif sampai dengan masalah fisik

ataupun motoriknya<sup>4,5</sup>. Gangguan kognitif ringan adalah kondisi transisi antara fungsi kognitif normal dan diagnosis klinis yang kemungkinan merupakan penyakit Alzheimer<sup>6</sup>. Demikian halnya dengan gangguan motorik pada lansia karena terjadinya penurunan kekuatan otot<sup>7</sup>. Oleh karena itu perlu sekali penanganan yang baik bagi para lansia untuk meningkatkan aktifitas fisik dan kemampuan kognitifnya.

Banyak terapi yang dapat di lakukan untuk meningkatkan kognitif dan aktifitas motoric atau fisik lansia seperti terapi puzzle, terapi aktivitas kelompok, game komersial<sup>8-10</sup>. Terapi bermain diharapkan akan berpartisipasi aktif dalam perilaku bermain dengan meyakini kekuatan terapeutik bermain, dan terdiri dari pendekatan terpadu yang melibatkan aktivitas seperti musik, karya seni, bahasa atau sastra, latihan fisik, permainan kognitif, ruang tamu, dan permainan tradisional<sup>11,12</sup>. Perlu sekali dilakukan terapi bermain pada lansia selain hal tersebut menyenangkan juga yang paling penting adalah untuk membantu lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif serta melatih motorik sehingga terjadi peningkatan aktivitas dan fisik pada lansia.

Lansia binaan STIKes Bala Keselamatan Palu memiliki masalah dalam hal kognitif seperti mereka sudah banyak yang mengalami pikun, demikian pula dengan kekuatan motorik yang sudah mulai menurun hal ini dibuktikan dengan adanya sebagian lansia pasca stroke dan menggunakan alat bantu jalan seperti tongkat dan kruk. Sehingga, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan terapi bermain untuk meningkatkan kekuatan motorik dan kognitif pada lansia binaan STIKes Bala Keselamatan Palu yang ada di Kota Palu.

## **METODE**

Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini di lakukan dengan cara wawancara, observasi dan menjalankan kuisisioner terkait dengan fungsi kognitif serta kondisi fisik/motorik saat ini. Untuk mengukur kognitif lansia digunakan kuisisioner MMSE (Mini Mental State Examination) dan untuk mengukur kekuatan motorik klien digunakan pengkajian kekuatan otot. Setelah dilakukan pengukuran kognitif dan motorik, selanjutnya lansia akan di bagi menjadi beberapa kelompok kecil dengan 5 jenis permainan atau kegiatan yang akan di lakukan secara bergantian dengan durasi setiap permainan 5-10 menit.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan ini dimulai dari wawancara dan observasi mengenai kondisi dan kesehatan serta kesiapan lansia dalam mengikuti terapi bermain ini dari hasil wawancara dan observasi ada 24 lansia yang bersedia mengikuti kegiatan terapi bermain. Selanjutnya kami melakukan pengukuran kognitif dan menguji kekuatan otot partisipan, data yang di dapatkan adalah 21 lansia rata-rata mendapatkan skor < 21 yang berarti lansia tersebut mengalami gangguan kognitif dan 3 lansia dengan skor di atas 21 (normal). Kegiatan ini dilanjutkan dengan melakukan pengkajian kekuatan otot dan rata-rata lansia memiliki nilai 4 yang berarti masih banyak lansia yang mengalami kelemahan otot.

Kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa program studi DIII keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu yang berperan secara aktif dalam proses terapi. Terapi bermain di bagi menjadi lima kelompok dengan jenis permainan yang berbeda tetapi semua jenis permainan mengandung unsur dalam upaya peningkatan kognitif dan motorik lansia sebagai berikut:

Terapi bermain yang pertama adalah terapi menembak dengan jarak 4 meter, hal ini dilakukan secara bergantian oleh setiap lansia. Permainan ini membutuhkan konsentari dan keseimbangan yang baik dari lansia agar dapat menembak dengan tepat pada sasaran.



Gambar 1. Terapi bermain menembak sasaran oleh lansia

Terapi bermain yang kedua adalah melempar benda berupa bantalan kecil dengan berbagai macam warna kedalam wadah atau loyang dengan jarak 3 meter. Hal ini juga melatih konsentrasi dan kognitif lansia dalam mengingat warna apa saja yang harus dilempar sesuai dengan urutan yang diberikan serta melatih keseimbangan dalam berdiri untuk dapat melempar tepat pada sasaran.



Gambar 2. Terapi bermain melempar benda pada sebuah wadah

Terapi yang ke tiga adalah merangkai bunga atau membuat sebuah karya dari benda-benda sederhana seperti kertas karton. Kegiatan ini lebih mengutamakan pada lansia perempuan untuk melatih kemampuan konsentrasi dan kognitif lansia mulai dari membentuk kertas menjadi bunga, konsisten dengan warna dari setiap bunga dan untuk motoric lebih kepada ekstremitas atas yaitu ke dua tangan dalam membentuk kertas menjadi sebuah bunga atau daun yang kemudian akan dirangkai menjadi sebuah pajangan seperti fast bunga.



Gambar 3. Terapi merangkai bunga

Terapi ke empat adalah mengenal aroma dari berbagai macam bahan-bahan masakan atau rempah. Hal ini dilakukan lansia dengan menutup mata dan meminta mereka mencium aroma tersebut dan menyebutkan aroma yang mereka cium. Hal ini sangat melatih kemampuan kognitif yaitu mengingat dan menebak aroma yang di cium.



Gambar 4. Terapi mencium aroma dari berbagai macam rempah masakan

Terapi bermain yang terakhir atau yang ke 5 adalah melatih menggenggam bola dengan ukuran kecil dan melemparkan bola kedalam keranjang. Sama halnya permainan ini pun berguna untuk meningkatkan semangat, motivasi dalam beraktivitas dan mengingat setiap keranjang dari pada masing-masing dari lansia untuk di isi dengan bola.



Gambar 5&6 Terapi melempar bola dalam keranjang dan lansia yang mengikuti kegiatan terapi bermain

Hasil setelah dilakukannya kegiatan terapi bermain ini adalah semua peserta atau lansia mau mengikuti dengan sukarela atau spontan, dari hasil wawancara dan obeservasi kembali semua lansia mengatakan sangat gembira dan bahagia dengan kegiatan tersebut. Selain merasakan manfaat dari kebugaran fisik yang harus beraktifitas di luar rumah mereka juga mengerti bahwa otak harus di latih untuk meningkatkan kognitif atau daya ingat mereka. Manfaat lain dari kegiatan ini yang lansia rasakan juga adalah mereka merasa bahagia karena dapat berkumpul dan berbagi cerita dengan rekan sesama lansia yang sudah lama mereka tidak lakukan.

Terapi bermain adalah salah satu jenis intervensi yang menggunakan media game untuk mengatasi masalah psikologis, meningkatkan motorik atau fisik dan bahkan membantu dalam pemulihan kognitif serta dapat menangani kesehatan mental pada lansia<sup>13-15</sup>. Terapi ini dianggap cocok karena pada masa ini lansia kembali ke masa anak-anak atau mirip dengan anak-anak<sup>14</sup>. Terlihat dari proses kegiatan pengabdian masyarakat ini bahwa lansia sangat antusias dan gembira melakukan terapi bermain.

Terapi bermain lansia mudah diakses dan menggabungkan kekuatan terapeutik mainan yang sudah dikenal untuk mengendalikan perilaku negatif seperti depresi serta membantu meningkatkan fungsi kognitif. Pendekatan terapi bermain adalah program terapi yang berpusat pada kehidupan sehingga berfungsi positif baik dalam aspek kognitif, psikologis dan sosial dalam proses perubahan hidup bagi lansia terutama yang hidup sendiri<sup>12</sup>. Terapi bermain juga memiliki peran dalam aktifitas fisik lansia. Aktifitas fisik juga efektif ternyata akan meningkatkan fungsi kognitif serta tetapi ini juga untuk pengalaman emosional yang positif<sup>15</sup>. Selain itu, melalui terapi bermain ini akan membawa para lansia untuk berinteraksi secara sosial yang dapat mencegah gejala depresi yang berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif untuk mempertahankan fungsi residual<sup>16,17,18</sup>. Ini juga tampak pada kegiatan pengabdian ini, lansia sangat bahagia bisa bertemu bahkan berinteraksi dengan sesama lansia dan tampak mereka saling berbagi pengalaman serta tertawa bersama mengikuti setiap permainan yang ada. Dengan kata lain bahwa perlunya terapi komplementer bagi lansia untuk meningkatkan kualitas hidup mulai dari daya ingat atau kognitif, aktivitas fisik sampai dengan masalah psikologi.

## KESIMPULAN

Terapi bermain efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif dan aktifitas motorik atau fisik lansia yang dapat dilihat dari keaktifan, antusiasme dan kegembiraan para lansia dalam proses terapi bermain ini. Disarankan kepada perugas kesehatan khususnya puskesmas dapat menambahkan terapi bermain ini dalam program posyandu lansia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada STIKes Bala Keselamatan Palu, Kaprodi DIII Keperawatan dan mahasiswa serta lansia binaan STIKes BK Palu dalam mendukung dan terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Coimbra AMV, Ricci NA, Coimbra IB, Costallat LTL. Falls in the elderly of the Family Health Program. *Arch Gerontol Geriatr.* 2010;51(3):317–22.
2. Kholifah SN. Modul Bahan Cetak Keperawatan : Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Kemenkes RI; 2016. 112 p.
3. Melton LJ. Epidemiology of hip fractures: Implications of the exponential increase with age. *Bone.* 1996;18(3 SUPPL.):S121–5.
4. Fefi PN. Pengaruh Terapi Musik Keroncong Dan Aromaterapi Lavender (*Lavendula Angustifolia*) terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. 2015;
5. Kanamori H, Kunishima H, Tokuda K. Infection Control Campaign at Evacuation Centers in Miyagi Prefecture after the Great East Japan Earthquake. 2011;3:2–4.
6. Shimada H, Makizako H, Doi T, Yoshida D, Tsutsumimoto K, Anan Y, et al. A large, cross-sectional observational study of serum BDNF, cognitive function, and mild cognitive impairment in the elderly. *Front Aging Neurosci.* 2014;6(APR):1–9.
7. Pudjiastuti SS, Utomo B. *Fisioterapi Pada Lansia*. Cetakan I. Ester M, editor. Jakarta: Penerbit Kuku kedokteran, EGC; 2003.
8. Erwanto R, Kurniasih DE. The effectiveness of puzzle therapy on cognitive functions among elderly with dementia at balai pelayanan sosial tresna werdha (Bpstw) yogyakarta, indonesia. *Bali Med J.* 2020;9(1):86–90.
9. Putra SM, Retno Indarwat, Has EMM. Reminiscence Therapy with Therapeutic Methods Group Activity Improve Elderly's Cognitive Function. *J Ners.* 2014;125–33.
10. Smith SP, Stibric M, Smithson D. Exploring the effectiveness of commercial and custom-built games for cognitive training. *Comput Human Behav.* 2013;29(6):2388–93.
11. Schneider N, Yvon C. A review of multidomain interventions to support healthy cognitive ageing. *J Nutr Health Aging.* 2013;17(3):252–7.
12. Kil TY. The effectiveness verification of integrated elderly play therapy for the older people living alone in a urban and rural complex area: focusing on the depression and interpersonal relationships." *J Korean Gerontol Soc Wel* 72 (2017): 115-40.
13. Kil T, Kim H man, Kim M. The effectiveness of group combined intervention using animal-assisted therapy and integrated elderly play therapy. *J Anim Sci Technol.* 2019;61(6):371–8.
14. Fuss AM. *Client-Centered Play Therapy with an Elderly Assisted Living Facility Resident* (PhD Dissertation). 2010;
15. Acree LS, Longfors J, Fjeldstad AS, Fjeldstad C, Schank B, Nickel KJ, et al. Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health Qual Life Outcomes.* 2006;4:1–6.
16. Pitkala KH, Routasalo P, Kautiainen H, Sintonen H, Tilvis RS. Effects of socially stimulating group intervention on lonely, older people's cognition: A randomized, controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2011;19(7):654–63.
17. Batara AS, Hamzah W. Peningkatan Kemandirian Kesehatan Kelompok Masyarakat Lanjut Usia ( Lansia ). *Idea Pengabd Masy.* 2021;(2):37–41.
18. Emilia NL, Tarigan S. Virtual Edukasi tentang Psikologis dan Tips untuk Mengatasi Psikotik Pada Lansia Di Masa Pandemi Covid 19 di Kota Palu. *Idea Pengabd Masy.* 2022;2(02):2–6.

