

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien kelolaan utama, melalui proses pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian mendalam pada Ny. M (Pasien 1, 73 tahun) dan Tn. S (Pasien 2, 72 tahun) menunjukkan manifestasi klinis demensia yang signifikan. Kedua pasien melaporkan keluhan utama berupa penurunan daya ingat yang progresif, seperti sering lupa menaruh barang, lupa terhadap isi percakapan yang baru saja dilakukan. Hasil penilaian menggunakan instrumen *Mini Mental State Exam* (MMSE) mengonfirmasi adanya gangguan kognitif berat pada kedua pasien, dengan skor masing-masing 12 untuk Pasien 1 dan 13 untuk Pasien 2.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang terkumpul, diagnosis keperawatan prioritas yang ditegakkan adalah Gangguan Memori berhubungan dengan proses penuaan dibuktikan dengan ketidakmampuan mengingat informasi faktual (seperti hari, tanggal, dan tahun), ketidakmampuan mengingat peristiwa yang baru terjadi, serta hasil skor MMSE yang berada pada kategori gangguan berat.

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun secara sistematis dengan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) melalui intervensi utama Latihan Memori. Fokus perencanaan meliputi stimulasi kognitif dan peningkatan konsentrasi. Intervensi inovasi yang ditetapkan adalah pemberian terapi *Brain Gym* (Senam Otak), yang bertujuan untuk menyeimbangkan aktivitas kedua belahan otak, meningkatkan aliran oksigen ke otak, dan memperkuat fungsi memori melalui gerakan fisik yang terkoordinasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 7 hari (10 - 16 April 2026) dengan sesi latihan berdurasi sekitar 15-20 menit per hari. Tindakan yang dilaksanakan mencakup membina hubungan saling percaya, memfasilitasi ingatan masa lalu, menstimulasi penggunaan memori jangka pendek, serta memandu secara langsung gerakan-gerakan *brain gym*. Pada awal sesi, kedua pasien memerlukan bantuan fisik (dipegangi tangannya) karena kesulitan mengikuti koordinasi gerakan, namun menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan gerakan seiring berjalannya waktu.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi akhir menunjukkan bahwa terapi *brain gym* efektif dalam meningkatkan status kognitif pasien. Meskipun fungsi memori tidak kembali pulih 100%, terdapat kenaikan skor MMSE yang signifikan, pada kedua pasien yang mencapai skor 18 (kategori gangguan ringan) di akhir sesi. Pasien menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam orientasi waktu (mampu menyebutkan hari/tanggal) dan mengenali identitas perawat/peneliti. Selain perbaikan kognitif,

pasien juga melaporkan merasa lebih senang dan tenang secara emosional setelah mengikuti latihan.

B. Saran

1. Pengelola Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya

Diharapkan dapat menjadikan *brain gym* sebagai bagian dari program rutin dalam jadwal kegiatan harian atau mingguan bagi lansia. Hal ini dapat membantu mencegah penurunan fungsi kognitif yang lebih drastis pada penghuni panti lainnya.

2. Bagi Responden

Responden diharapkan melakukan terapi *brain gym* secara rutin dan berkelanjutan sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta mengikuti setiap gerakan dengan benar agar dapat meningkatkan fungsi kognitif dan daya ingat secara optimal.

3. Bagi Penulis/Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas lingkup studi dengan menambah jumlah sampel pasien kelolaan guna memperkuat generalisasi hasil. Selain itu, penelitian masa depan dapat membandingkan efektivitas *brain gym* jika dikombinasikan dengan terapi kognitif lain (seperti terapi musik atau terapi teka-teki silang) serta memperpanjang durasi pemantauan (studi longitudinal) untuk melihat seberapa lama efek peningkatan skor MMSE dapat bertahan pada pasien lansia dengan demensia progresif.