

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Konseptual

1. Konsep Lansia

a. Definisi lansia

Lansia adalah tahap akhir perkembangan manusia yang ditandai dengan berbagai kemunduran fungsi tubuh, baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual. Seiring dengan bertambahnya usia, seseorang akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, kemampuan organ tubuh, dan kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Lansia juga lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan fungsi kognitif.

b. Ciri-ciri lansia

Ciri-ciri pada lansia yaitu:

- 1) Periode kemunduran mengakibatkan penyakit khusus karena proses menua.
- 2) Perbedaan individual terhadap efek menua. Setiap manusia menjadi tua karena mempunyai sifat bawaan yang berbeda, sosio ekonomi, latar pendidikan berbeda, dan pola hidup yang berbeda.
- 3) Dinilai dari kriteria yang berbeda. Menilai lanjut usia dalam cara yang sama dengan penilaian orang dewasa, dalam penampilan diri, yang dapat dan tidak dapat dilakukan.
- 4) *Streetipe* (kepercayaan/keyakinan) umum tentang sifat pada lansia. Pria dan wanita yang fisik dan mentalnya yang lemah, sering pikun, jalannya membungkuk, dan sulit untuk bergaul atau hidup dengan siapapun.
- 5) Menua membutuhkan perubahan peran.
- 6) Penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri lansia. Keinginan menjadi muda kembali sangat kuat pada lansia (Afiliani, 2022).

c. Klasifikasi lansia

Lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas dan mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial (WHO, 2023). Menurut WHO (2023), lansia diklasifikasikan meliputi:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*): 45-59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*): 60-74 tahun.
- 3) Lansia tua (*old*): 75-90 tahun.
- 4) Lansia sangat tua (*very old*): > 90 tahun.

d. Karakteristik lansia

Adapun beberapa karakteristik dari lanjut usia menurut Badan Pusat Statistik (BPS, 2023), dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Usia

Lanjut usia didefinisikan sebagai penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.

2) Jenis kelamin

Berdasarkan data statistik lanjut usia tahun 2021, menurut jenis kelamin jumlah penduduk lansia perempuan di Indonesia lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki dengan perbandingan 52,32% berbanding 47,68%.

3) Tingkat pendidikan

Karakteristik tingkat pendidikan lansia memiliki keterkaitan dengan karakteristik demografi dan ekonomi lansia. Berdasarkan tipe daerah, lansia yang tinggal di daerah perkotaan memiliki tingkat pendidikan yang lebih baik dengan tingkat pendidikan sekolah menengah/sederajat ke atas yaitu sebanyak 22,97% dibandingkan lansia yang tinggal di daerah pedesaan yaitu sebanyak 6,08%. Kesenjangan tingkat pendidikan antara lansia laki-laki dan perempuan juga terlihat cukup besar. Hal ini dapat dilihat dari persentase lansia perempuan yang tidak pernah sekolah lebih besar yaitu sebesar 18,20 % dibandingkan persentase lansia laki-laki yang tidak pernah sekolah yaitu sebesar 7,60%.

4) Pekerjaan

Kebanyakan lansia yang tetap bekerja berasal dari pekerja yang sebelumnya bekerja pada bidang yang lebih membutuhkan kekuatan fisik dan sedikit konsentrasi. Mayoritas lansia di pedesaan bekerja pada sektor pertanian, sedangkan lansia di perkotaan lebih banyak yang bekerja di sektor manufaktur dan jasa.

5) Perubahan yang terjadi pada lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual (National & Pillars, 2020). Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia adalah (Pratama, 2025).

e. Perubahan fisik

Dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:

- 1) Sistem Indra Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun
- 2) Sistem Intergumen: Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebasea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.
- 3) Perubahan fungsional: Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Status fungsional merujuk pada

- kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian lansia. ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia. Perubahan yang mendadak dalam ADL dapat menjadi tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.
- 4) Perubahan kognitif: Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.
- 5) Perubahan psikososial: Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, serta kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial.

2. Fungsi Kognitif Pada Lansia

a. Definisi kognitif

Kognitif merupakan istilah rasional untuk proses berpikir. Kognitif adalah keyakinan seseorang terhadap sesuatu yang diperoleh dari proses berpikir tentang sesuatu hal atau seseorang hal dalam hidupnya (Noer, 2025). Fungsi kognitif merupakan kemampuan atensi, memori, pertimbangan, memecahkan suatu masalah seperti merencanakan dan menilai sesuatu, mengawasi, dan mengevaluasi. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa fungsi kognitif yaitu proses berpikir seseorang untuk mengetahui pengetahuannya dengan cara mengingat, memahami, dan menilai sesuatu. Persepsi Proses persepsi melibatkan penerimaan, pengenalan, dan interpretasi informasi sensorik yang diterima

melalui panca indera. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengenali bentuk, warna, suara, bau, dan rasa.

b. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif

Menurut (Noer, 2025) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif yaitu:

1) Jenis kelamin

Laki-laki dan wanita yang lebih bersiko mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu wanita dikarenakan adanya peranan kadar hormon esterogen dalam perubahan fungsi kognitif. Reseptor esterogen ditemukan di area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori.

2) Faktor makanan

Makanan yang kurang akan vitamin D akan mempengaruhi penurunan pada fungsi kognitif lansia. Hal ini dikarenakan metabolisme vitamin D yang kurang efisien pada lansia akan mempengaruhi fungsi otak dikarenakan fungsi otak sebagai reseptör vitamin D pada hipotalamus dan pelindung dari saraf vitro.

3) Status kesehatan

Salah satu faktor penyakit yang dapat mempengaruhi penurunan dari fungsi kognitif lansia yaitu hipertensi. Peningkatan darah kronis yang terjadi dapat meningkatkan efek penuaan pada struktur otak, meliputi penurunan substansi putih dan abu-abu di lobus prefrontal, penurunan hipotalamus, meningkatkan hipertensitas substansi putih di lobus frontal.

4) Pendidikan

Tingkat pendidikan pada lansia dapat mempengaruhi fungsi kognitif seseorang. Pendidikan mempengaruhi kapasitas otak dan berdampak pada tes kognitifnya akibat kurangnya pengetahuan pada lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah.

5) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi fungsi kognitifnya, dimana pekerjaan yang terus menerus dapat melatih otak untuk berpikir dan melakukan suatu kegiatan. Hal ini dapat membantu mencegah terjadinya penurunan fungsi kognitif.

c. Gangguan fungsi kognitif

Gangguan fungsi kognitif berdasarkan (Pratama, 2025) yaitu:

- 1) Gangguan bahasa, gangguan ini dapat terjadi pada lansia lansia yang demensia. Lansia dengan gangguan ini tidak dapat menyebutkan nama benda atau gambar yang ditunjukkan padanya, tetapi lebih sulit menyebutkan nama benda dalam satu kelompok.
- 2) Gangguan memori, gangguan daya ingat ini sering kali menjadi salah satu gejala awal yang muncul pada demensia dini. Pada tahap pertama yang terganggu yaitu memori barunya dengan cepat lupa apa yang baru dilakukannya.
- 3) Gangguan emosi, gangguan ini sering terjadi pada lansia yang mengalami stroke. Efek langsung dari cedera otak, seperti emosi yang diredam, rasa malu, kurangnya kecemasan atau euphoria ringan, dan kurangnya kepekaan sosial yang diamati.
- 4) Gangguan visuospasian (kemampuan otak untuk memahami jarak), gangguan ini sering timbul pada awal demensia. Lansia akan sering lupa waktu, tidak tahu kapan siang dan malam, lupa dengan wajah temannya, dan sering tidak tahu tempat sehingga sering tersesat.
- 5) Gangguan kognitif (cognition), fungsi ini paling sering terganggu pada lansia yang demensia terutama daya abstraksinya. Lansia tersebut akan berpikir objektif, sehingga sulit sekali untuk memberi makna peribahasa dan persamaan (similarities)

3. Jenis- Jenis Stimulasi Kognitif

Stimulasi kognitif untuk lansia bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan fungsi kognitif mereka. Berbagai jenis media dapat digunakan untuk mencapai tujuan ini, masing-masing dengan kelebihan dan kekurangan. Berikut adalah beberapa jenis media stimulasi kognitif yang umum digunakan, beserta analisis kelebihan dan kekurangannya.

a. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan aliran darah ke otak, yang berkontribusi pada peningkatan fungsi kognitif (Prahasasgita, 2023; Prianthara et al., 2021; Noor & Merijanti, 2020). Kelebihan dari metode ini adalah dapat dilakukan secara berkelompok, yang juga mendukung interaksi sosial, serta mudah diakses dan tidak memerlukan alat khusus. Namun, kekurangan dari aktivitas fisik adalah risiko cedera pada lansia yang memiliki kondisi kesehatan tertentu, serta perlunya pengawasan untuk memastikan keamanan selama aktivitas (Sholehah et al., 2022; Noor & Merijanti, 2020).

b. Terapi stimulasi kognitif (CST)

Cognitive Stimulation Therapy (CST) adalah pendekatan yang dirancang untuk meningkatkan daya ingat dan fungsi kognitif melalui aktivitas yang melibatkan interaksi sosial dan pemecahan masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa CST dapat meningkatkan daya ingat dan kualitas hidup lansia dengan demensia (Sipollo, 2022). Kelebihan CST termasuk pendekatan yang terstruktur dan berbasis bukti, serta dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Namun, kekurangan CST adalah memerlukan waktu dan komitmen yang konsisten dari peserta, serta mungkin tidak efektif bagi semua individu, terutama yang mengalami gangguan kognitif yang lebih parah (Prahasasgita, 2023; Sipollo,

2022).

c. Terapi permainan sederhana

Puzzle dan permainan kognitif lainnya juga merupakan media stimulasi yang populer. Aktivitas ini dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis dan memori (Prahasasgita, 2023; Nababan, 2024). Kelebihan dari metode ini adalah sifatnya yang menyenangkan dan dapat dilakukan secara individu atau kelompok, sehingga meningkatkan keterlibatan.

Namun, kekurangan dari puzzle adalah bahwa beberapa lansia mungkin merasa kesulitan atau tidak tertarik, yang dapat mengurangi efektivitas stimulasi (Prahasasgita, 2023; Nababan, 2024).

d. *Reminiscence therapy*

Reminiscence therapy melibatkan diskusi tentang pengalaman masa lalu untuk merangsang ingatan dan emosi positif. Penelitian menunjukkan bahwa terapi ini dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan kognitif lansia (Prahasasgita, 2023; Nababan, 2024). Kelebihan dari metode ini adalah dapat memperkuat identitas dan koneksi sosial, serta mudah diimplementasikan. Namun, kekurangan dari reminiscence therapy adalah bahwa tidak semua lansia memiliki kenangan yang positif untuk dibagikan, dan beberapa mungkin merasa sedih atau tertekan saat mengingat masa lalu (Prahasasgita, 2023; Nababan, 2024).

4. Masalah Kognitif Pada Lansia

Masalah kognitif pada lansia mencakup penurunan kemampuan mental yang terkait dengan usia, dan bisa berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Masalah ini sering kali mempengaruhi kemampuan untuk berpikir, mengingat, belajar, serta mengambil keputusan. Beberapa kondisi yang berkaitan dengan masalah kognitif pada lansia antara lain:

a. Penurunan kognitif normal (*normal age-related cognitive decline*)

Penurunan kognitif ringan yang terkait dengan penuaan adalah hal

yang normal. Meskipun kemampuan berpikir dan mengingat mungkin sedikit menurun, ini biasanya tidak mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Gejala yang mungkin muncul termasuk:

- 1) Lupa sesekali (misalnya lupa menaruh kunci)
- 2) Penurunan kemampuan untuk mengingat informasi baru
- 3) Proses berpikir yang sedikit lebih lambat

b. Gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment, mci*)

MCI adalah kondisi yang lebih serius dari penurunan kognitif normal, di mana seseorang mulai mengalami penurunan memori atau fungsi kognitif lainnya yang lebih jelas. Namun, gejala ini tidak cukup parah untuk memenuhi kriteria demensia. Lansia dengan MCI berisiko lebih tinggi untuk berkembang menjadi demensia. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (50-80%) orang yang mengalami MCI akan menderita demensia dalam waktu 5-7 tahun mendatang. Oleh sebab itu, diperlukan penanganan dini untuk mencegah menurunnya fungsi kognitif (Eni & Safitri, 2019).

c. Demensia

Demensia adalah penurunan kemampuan kognitif yang cukup signifikan sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyebab paling umum dari demensia adalah penyakit alzheimer, tetapi ada juga jenis lain seperti:

1) Penyakit alzheimer:

Merupakan jenis demensia yang paling umum, ditandai dengan penurunan ingatan, kebingungan, kesulitan berbicara, dan kesulitan dalam melakukan tugas-tugas sehari-hari.

2) Demensia vaskular:

Dapat terjadi akibat gangguan pembuluh darah di otak, sering kali disebabkan oleh stroke atau kondisi yang mempengaruhi aliran darah ke otak.

3) Demensia *lewy body*:

Ditandai dengan penurunan kognitif yang lebih cepat dan gejala motorik yang mirip dengan penyakit parkinson.

4) Demensia frontotemporal:

Dikenal dengan perubahan perilaku dan bahasa yang lebih cepat daripada penurunan memori.

5. Stimulasi Kognitif Pada Lansia

a. Definisi stimulasi kognitif

Stimulasi kognitif pada lansia adalah serangkaian aktivitas atau intervensi yang bertujuan untuk merangsang dan mempertahankan fungsi kognitif, seperti ingatan, perhatian, bahasa, pemecahan masalah, dan kemampuan berpikir, pada individu usia lanjut. Stimulasi fungsi kognitif merupakan kegiatan yang berupa pemberian rangsangan atau stimulus kepada lanjut usia (lansia) untuk meningkatkan dan mengoptimalkan fungsi kognitifnya. Banyak masyarakat yang menganggap penurunan fungsi kognitif pada lansia merupakan sesuatu yang wajar terjadi. Anggapan tersebut timbul akibat kurangnya pengetahuan dan perhatian dari pendamping dan orang di sekitar lansia. Stimulasi kognitif kepada lansia dapat dilakukan melalui aktivitas fisik dan non-fisik.

b. Tujuan stimulasi kognitif

- 1) Mencegah atau memperlambat penurunan fungsi kognitif akibat penuaan atau kondisi degeneratif seperti demensia.
- 2) Meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mempertahankan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.
- 3) Merangsang otak melalui aktivitas yang menantang dan melibatkan pemikiran.

Contoh aktivitas stimulasi kognitif:

- a) Bermain permainan edukatif seperti puzzle atau ular tangga.
- b) Latihan memori, seperti menghafal daftar kata atau nama.

- c) Aktivitas berbasis keterampilan bahasa, seperti membaca, menulis, atau bercerita.
 - d) Permainan strategi, seperti catur atau teka-teki silang.
 - e) Manfaat stimulasi kognitif
- 4) Meningkatkan fungsi memori
- Melalui latihan-latihan yang melibatkan pengingatan, seperti permainan atau teka teki, kemampuan memori jangka pendek dan jangka panjang dapat dipertahankan.
- 5) Menunda penurunan kognitif
- Stimulasi rutin dapat membantu memperlambat penurunan kognitif yang sering dialami lansia, termasuk dalam kasus demensia ringan.
- 6) Meningkatkan kemampuan berpikir dan pemecahan masalah
- Aktivitas yang merangsang otak mendorong lansia untuk berpikir logis dan kreatif, sehingga kemampuan pemecahan masalah tetap terlatih.
- 7) Memperbaiki fokus dan konsentrasi
- Latihan kognitif membantu mempertahankan kemampuan untuk fokus dalam aktivitas sehari-hari.
- 8) Meningkatkan kualitas hidup
- Aktivitas yang merangsang kognitif dapat memberikan rasa pencapaian, meningkatkan kepercayaan diri, serta mengurangi rasa bosan dan isolasi sosial.
- 9) Mengurangi risiko demensia
- Aktivitas seperti permainan asah otak atau stimulasi berbasis edukasi dapat membantu menjaga kesehatan otak dan menunda perkembangan demensia.
- 10) Meningkatkan interaksi social
- Banyak program stimulasi kognitif dilakukan dalam kelompok, sehingga lansia dapat berinteraksi sosial dan mengurangi risiko kesepian.

11) Menjaga kemandirian

Lansia yang aktif secara kognitif cenderung lebih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, sehingga meningkatkan kemandirian mereka.

6. Aspek-Aspek Fungsi Kognitif

a. Memori

Memori merupakan fungsi dasaran pokok bagi kehidupan manusia karena memori terlibat dalam berbagai neuropatologi. Dalam hal fungsi kognitif, memori mengacu pada mengingat kejadian masa lalu. (Safa'atin et al., 2021) proses mengingat melalui tiga tahap, yaitu:

1) *Recall* (kemampuan mengingat kembali)

Recall merupakan proses mengingat kembali informasi yang diperoleh di masalalu tanpa instruksi yang ditujukan pada suatu hal. Pada lansia sering mengalami kesulitan dalam mengingat informasi tertentu, seperti nama orang, tempat, atau kejadian (misalnya memori episodik). Penurunan *recall* sering terlihat pada lansia dengan risiko demensia.

2) *Recognition* (kemampuan mengenali)

Recognition merupakan mengenali informasi yang telah dipelajari melalui panduan informasi yang ditujukan pada suatu hal. *Recognition* biasanya lebih baik dipertahankan dibandingkan *recall*. Lansia mungkin tidak bisa langsung mengingat sesuatu, tetapi mampu mengenalinya ketika diberikan petunjuk.

3) *Reintegrative*

Reintegrative merupakan proses mengingat dengan menghubungkan berbagai informasi menjadi suatu konsep atau cerita yang cukup kompleks. Lansia cenderung menggunakan pemikiran *reintegratif* untuk memahami pengalaman hidup mereka, memusatkan perhatian pada hal-hal yang bermakna.

Penurunan kemampuan ini dapat terjadi pada lansia dengan demensia.

4) Bahasa

Bahasa sebagai alat untuk mengungkapkan pemikiran, konsep, dan ide. Kemampuan berbahasa seseorang mencakup kemampuan untuk berbicara langsung, pemahaman tentang klise, dan mengungkapkan ide atau gagasan (Azahra, 2022).

5) Atensi (perhatian)

Atensi merupakan tindakan memusatkan perhatian pada apapun yang terkait dengan pesan visual yang disajikan (Isna, 2019). Perhatian pada lansia dapat menurun, terutama perhatian yang terbagi (*multitasking*) dan berkelanjutan. Ini memengaruhi kemampuan mereka dalam aktivitas kompleks, seperti memasak sambil berbicara.

6) Kalkulasi (kemampuan berhitung)

Kalkulasi merupakan kemampuan untuk berhitung dari angka yang sederhana (Stuart, 2021). Lansia mungkin mengalami penurunan kemampuan kalkulasi akibat penurunan fungsi eksekutif dan memori kerja. Gangguan ini sering terlihat pada demensia, di mana lansia sulit menghitung uang atau membayar tagihan.

7) *Reasoning* (Penalaran)

Reasoning merupakan salah satu kemampuan berpikir Tingkat tinggi. Bentuk-bentuk dari penalaran yang berupa logika deduktif dan indiktif (Yaqin et al., 2022). Penalaran abstrak dan kompleks cenderung menurun pada lansia, terutama yang memiliki gangguan fungsi eksekutif. Namun, penalaran konkret (berbasis pengalaman) mungkin tetap baik.

8) *Abstaksi*

Abstraksi merupakan instrumen pada yang dapat memperluas kecepatan kognitif dengan memperluas fungsi

pemikiran abstrak dan bahasa (Gayatri, 2022). Lansia dengan penurunan kognitif dapat mengalami kesulitan memahami konsep abstrak, peribahasa, atau analogi. Gangguan ini sering terlihat pada tahap awal demensia.

7. Terapi Permainan Ular Tangga

a. Definisi terapi permainan

Terapi permainan lansia adalah pendekatan terapeutik yang menggunakan berbagai jenis permainan untuk mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial lansia. Terapi ini dirancang untuk merangsang fungsi kognitif, meningkatkan kemampuan motorik, serta memberikan efek positif pada suasana hati dan interaksi sosial mereka. Terapi bermain juga dapat membantu mencegah gejala depresi yang berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif. Terapi bermain dapat dilihat dari keaktifan, antusiasme, dan kegembiraan lansia dalam proses terapi. Petugas kesehatan, khususnya puskesmas, dapat menambahkan terapi bermain dalam program posyandu lansia.

b. Permainan ular tangga

Permainan ular tangga merupakan permainan yang dilakukan dua hingga empat orang atau lebih yang mengutamakan kekompakkan dan keuletan serta kesabaran untuk memainkan peran masing-masing dalam permainan ular tangga tersebut (Dini Anggraini et al., 2024). Media yang berbasis game ini dapat menjadi pertimbangan dari segi tujuan dan manfaat seperti mampu menstimulus fungsi kognitif, bahasa, sosial dan emosional seseorang dalam permainan ular tangga yang dilakukan. Permainan ini menggunakan papan yang berisi angka-angka dalam kotak, papan permainan dirancang dengan soal kognitif dengan tangga yang menghubungkan kotak tertentu untuk mempercepat perjalanan pemain dan ular yang akan menurunkan posisi pemain. Pemain pertama yang mencapai kotak terakhir di papan ini juga tidak sebanyak 100 kotak, melainkan hanya 25 kotak,

dimainkan maksimal 4 orang dengan waktu 20 menit. Permainan ini sering dimodifikasi untuk tujuan tertentu, seperti dalam konteks edukasi atau terapi, termasuk sebagai metode stimulasi kognitif untuk lansia.



Gambar 2. 1
Sebagai Alat Terapi Tingkat Kognitif Pada Lansia Soal tentang personal hygiene

- 1) Apakah anda mandi 2 kali dalam sehari?
- 2) Apakah anda mandi dengan menggunakan sabun?
- 3) Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan keluarga?
- 4) Apakah anda mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas?
- 5) Apakah anda mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir?
- 6) Apakah anda mengganti pakaian bersih setiap hari?
- 7) Apakah anda menggunakan pakaian bergantian dengan keluarga?
- 8) Apakah anda mengganti baju setelah berkeringat?
- 9) Apakah anda menggantung pakaian yang sudah dipakai?

- 10) Apakah pakaian dicuci menggunakan deterjen?
- 11) Apakah pakaian yang telah dicuci dijemur dibawah terik matahari?

c. Manfaat permainan ular tangga

Permainan ular tangga dapat memberikan berbagai manfaat bagi lansia, terutama dalam konteks stimulasi kognitif, sosial, dan emosional. Berikut adalah beberapa manfaatnya:

- 1) Stimulasi kognitif
 - a) Meningkatkan fungsi otak: Bermain ular tangga melibatkan perhitungan angka, pengambilan keputusan, dan pemecahan masalah, yang dapat merangsang fungsi kognitif.
 - b) Melatih daya ingat: Mengingat aturan dan giliran dapat membantu mempertahankan kemampuan memori jangka pendek.
- 2) Mengurangi risiko penurunan tingkat kognitif
 - a) Aktivitas seperti permainan ular tangga yang melibatkan berpikir aktif dapat membantu mengurangi risiko demensia atau memperlambat progresivitasnya.
- 3) Meningkatkan interaksi sosial
 - a) Permainan ini sering dimainkan dalam kelompok, memberikan peluang bagi lansia untuk berinteraksi, berkomunikasi, dan membangun hubungan sosial, yang penting untuk kesehatan mental.
- 4) Mengurangi rasa kesepian dan isolasi sosial.
- 5) Meningkatkan kesejahteraan emosional
 - a) Aktivitas permainan dapat menciptakan suasana yang menyenangkan, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi stres atau kecemasan. Memberikan rasa pencapaian saat berhasil mencapai tujuan dalam permainan.

- 6) Melatih motorik halus
 - a) Menggerakkan bidak pada papan permainan membantu melatih keterampilan motorik halus, yang penting untuk menjaga kemampuan fungsional sehari-hari.

8. Perawatan Diri (*self-care*)

a. Konsep perawatan diri pada lansia

Perawatan diri (*self-care*) merupakan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan. Pada lansia, kemampuan ini dapat mengalami penurunan akibat perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang terjadi seiring bertambahnya usia (Nugroho, 2020). Perawatan diri yang optimal sangat penting untuk mempertahankan kualitas hidup, mencegah penyakit, serta meningkatkan kemandirian lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Menurut Orem (2001) dalam teori *Self-Care Deficit Nursing Theory* (SCDNT), perawatan diri adalah suatu praktik yang dilakukan individu secara sadar untuk menjaga kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Jika individu mengalami defisit dalam perawatan diri, maka diperlukan bantuan dari keluarga atau tenaga kesehatan. Menurut WHO (2023), perawatan diri pada lansia mencakup :

- 1) *Personal hygiene* (kebersihan diri) : Mandi, merawat gigi, dan kebersihan kulit
- 2) *Nutritional Care* (Pemenuhan Gizi): Mampu memilih dan mengonsumsi makanan yang sehat.
- 3) *Mobility* (Mobilitas dan Aktivitas Fisik): Kemampuan berjalan, berpindah tempat, dan menggunakan alat bantu jika diperlukan.
- 4) *Toileting* (Kemandirian dalam BAB/BAK): Kemampuan menggunakan toilet tanpa bantuan
- 5) *Dressing* (Berpakaian): Memilih dan mengenakan pakaian secara mandiri.

Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat mempengaruhi perawatan diri, misalnya lansia dengan gangguan memori sering lupa makan atau lupa cara memakai pakaian dengan benar.

b. Klasifikasi lansia berdasarkan kemampuan perawatan diri

Menurut WHO (2021), lansia dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat ketergantungan dalam melakukan perawatan diri, yaitu:

1) Lansia mandiri

Lansia yang masih mampu melakukan seluruh aktivitas perawatan diri tanpa bantuan orang lain. Mereka dapat menjaga kebersihan pribadi, mengatur pola makan, serta menjalani aktivitas fisik dan pemeriksaan kesehatan secara mandiri.

2) Lansia dengan ketergantungan ringan

3) Lansia yang masih dapat melakukan sebagian besar aktivitas perawatan diri tetapi membutuhkan sedikit bantuan atau pengingat dalam aspek tertentu, seperti manajemen kesehatan dan mobilitas.

4) Lansia dengan ketergantungan sedang

5) Lansia yang mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri dan memerlukan bantuan dalam beberapa aspek kehidupan sehari-hari, terutama dalam kebersihan pribadi dan mobilitas.

6) Lansia dengan ketergantungan berat

7) Lansia yang tidak dapat melakukan aktivitas perawatan diri sendiri dan membutuhkan bantuan penuh dalam semua aspek kehidupan sehari-hari, baik dalam kebersihan diri, mobilitas, maupun pemenuhan kebutuhan kesehatan.

c. Faktor yang mempengaruhi perawatan diri lansia

Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan perawatan diri lansia meliputi:

1) Faktor fisik : Penurunan fungsi organ, gangguan mobilitasi, dan penyakit kronis

- 2) Faktor kognitif : Penurunan daya ingat, demensia, atau gangguan kognitif lainnya
- 3) Faktor psikologis: Depresi, kecemasan, dan kurangnya motivasi
- 4) Faktor sosial dan lingkungan : Dukungan keluarga, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta lingkungan tempat tinggal

d. Upaya meningkatkan kemampuan perawatan diri lansia

Beberapa strategi untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri lansia yaitu:

- 1) Edukasi kesehatan : Memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, pola makan sehat
- 2) Latihan fisik dan kognitif : Senam lansia, permainan edukatif seperti ular tangga untuk stimulasi kognitif
- 3) Dukungan sosial : Lansia yang memiliki lingkungan sosial yang baik lebih termotivasi untuk menjaga diri
- 4) Modifikasi lingkungan : Misalnya pemasangan pegangan tangan di kamar mandi untuk membantu mobilitas lansia.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

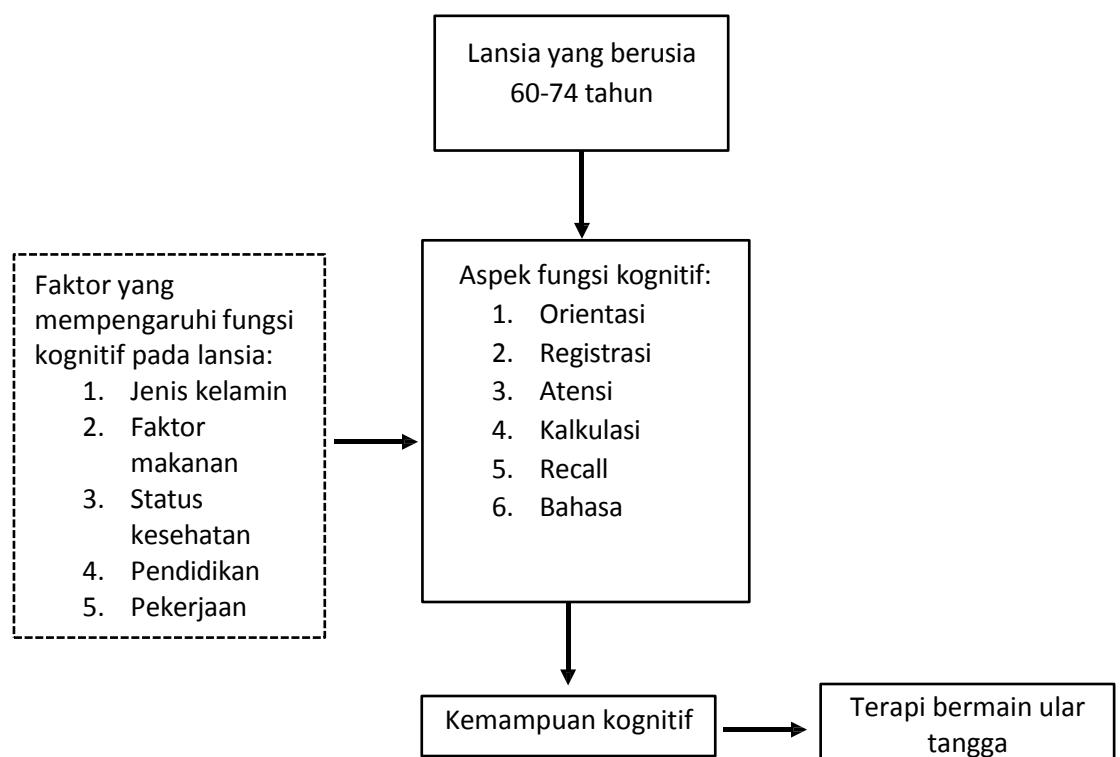
Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Leni Wijaya, Rendi Rikardo	2024	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Pada Lanjut Usia Dalam Pemenuhan Activity Of Daily Living	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional	ada hubungan antara usia (p value = 0,019), imobilitas (p value = 0,006), mudah jatuh (p value = 0,026) dengan tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang

2	Lidya Abigael Paundana n dan Novia Sari	2019	Dampak Terapi Modalitas Life Riview Menggunakan Permainan Ular Tangga Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Sosial	Penelitian ini dengan pendekatan one group Pre-test post-test dengan teknik pengambilan sampel non probability dengan pendekatan consecutive sampling, dengan jumlah sampel 18 responden. Alat ukur yang digunakan	penelitian yang didapatkan yaitu penelitian diperoleh nilai mean pre intervensi 17,39 dan nilai post intervensi 24,61 serta didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ artinya ada dampak terapi modalitas <i>life review</i> menggunakan permainan ular tangga terhadap fungsi kognitif
			Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa	berupa lembar observasi Mini Mental State Examination (MMSE) untuk mengukur fungsi kognitif lansia dan terapi yang digunakan yaitu terapi life review menggunakan permainan ular tangga dengan modifikasi media papan catur.	lansia. Dengan demikian terapi modalitas life review dengan menggunakan permainan ular tangga dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.
3	Helena Patricia, Emira Apriyeni, Dwi Christina Rahayuni ngrum	2023	Terapi Modalitas Ular Tangga Pada Lansia	Pelaksanaan kegiatan ini menggunakan metode permainan dan diskusi. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan eval uasi.	Hasil penelitian yang didapatkan yaitu adanya peningkatan rata-rata kemampuan fisik, kognitif dan sosial setelah diberikan terapi ular tangga yang dilihat melalui hasil kuesioner yaitu dari 76 dari nilai 54. Diharapkan kegiatan ini akan meningkatkan kemampuan fisik, social, dan kognitif pada lansia yang tinggal di PSTW sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia.

C. Kerangka Teori

Lansia digolongkan menjadi 4 kategori yaitu usia pertengahan 45-59 tahun, lanjut usia 60-74 tahun, lansia tua 75-90 tahun, lansia sangat tua >90 tahun. Dan mengalami penurunan fungsi kognitif yang meliputi 6 aspek fungsi kognitif yang dipengaruhi oleh 5 faktor dan diberikan terapi permainan ular tangga.



Gambar 2.2 Kerangka Teori

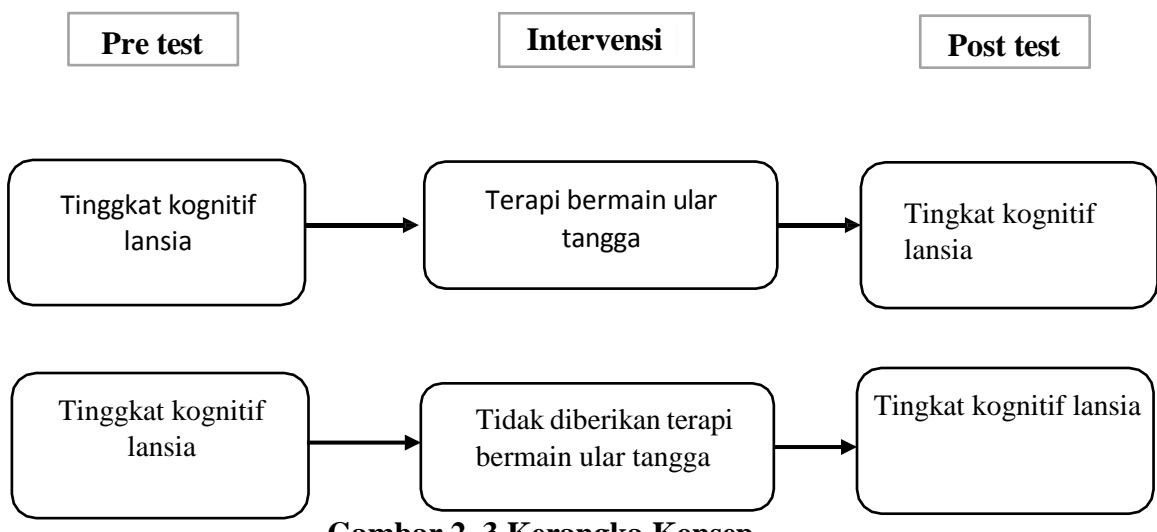
Sumber: (Azahra, Dini Anggraini 2022).

Ket :

----- : Tidak diteliti

_____ : Diteliti

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Keterangan:

1. Variable *independent* (bebas): terapi bermain ular tangga
2. Variable *dependent* (terikat): tingkat kognitif pada lansia

E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian (Hidayat, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada pengaruh terapi permainan ular tangga terhadap tingkat kognitif lansia di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan 2025.