

# The Effect of *Memory Training: Anagram* Towards Improving Cognitive Memory Training Anagram for Improving Kognitif Function of Eldery

## *Memory Training Anagram* terhadap Peningkatan Fungsi Konitif Lansia

Herry Prasetyo  
Petrus Nugroho D.S  
Ulfah Agus Sukrillah

Jurusan Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl Adipati Mercy Purwokerto  
E-mail: [herryprt@hotmail.com](mailto:herryprt@hotmail.com)

### Abstract

Research objective is to determine the effect of *memory training: anagram* toward the improvement of cognitive function in the elderly in nursing homes Catur Nugraha Kaliori, Banyumas. Sampling study conducted purposive sampling with the inclusion criteria including the age of 60-74 years, at least primary school education, and able to communicate well. The data collection was done before and after *memory training: assessment anagram* using the MMSE (Mini Mental State Examination). The data collection were analyzed by using *Mc. Neemar* Test and *Chi Square* Test. The results was based on *Mc. Neemar* Test, the intervention group has data  $\rho$  value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) and the control group has  $\rho$  value = 0,031 ( $p < 0,05$ ), therefore the score  $\rho$  value of the intervention group is more significant to increase the cognitif function of the elderly. Moreover, according to *Chi Square* test can be concluded that  $\rho$  value = 0,018 with ( $p < 0,05$ ), it means  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted, then, there is a difference value between the intervention group and the control group. Conclusion can be drawn that *Memory Training: Anagram* can improve cognitive function in the elderly more greater than *Brain Gym*.

**Keywords:** *memory training; anagram; cognitive function; elderly*

### Abstrak

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *memory training: anagram* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lanjut usia di Panti Wreda Catur Nugraha Kaliori, Kabupaten Banyumas. Sampel penelitian menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi yang berusia 60-74 tahun, pendidikan minimal sekolah dasar, mampu berkomunikasi dengan baik. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan *memory training: anagram* dengan menggunakan penilaian MMSE (*Mini Mental State Examination*). Analisa data yang digunakan yaitu uji *Mc. Neemar* dan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan fungsi kognitif dengan uji *Mc. Neemar*, pada kelompok intervensi nilai  $\rho$  value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan kelompok kontrol nilai  $\rho$  value = 0,031 ( $p < 0,05$ ), maka nilai  $\rho$  value pada kelompok intervensi lebih signifikan dalam meningkatkan fungsi kognitif pada lansia. Pada uji *Chi Square*, nilai  $\rho$  value = 0,018 ( $p < 0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka ada perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Simpulan: *Memory training: anagram* dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia lebih besar daripada *brain gym*.

**Kata kunci:** *memory training; anagram; fungsi kognitif; lansia*

## 1. Pendahuluan

Lansia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Notoatmodjo, 2007). Selanjutnya, menurut Organisasi Kesehatan Dunia, WHO menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu: usia pertengahan (*middle age*) adalah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) adalah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) adalah 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Nugroho, 2008). Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4), UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam dkk, 2008).

Pada lanjut usia, proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi.

Kemampuan kognitif dapat dikaitkan dengan penurunan fisiologis organ otak. Namun untuk fungsi-fungsi positif yang dapat dikaji ternyata mempunyai fungsi lebih tinggi, seperti simpanan informasi usia lanjut, kemampuan memberi alasan secara abstrak, dan melakukan penghitungan. Memori adalah kemampuan daya ingat lansia terhadap suatu kejadian/peristiwa baik jangka pendek maupun jangka panjang. Memori terdiri atas tiga komponen sebagai berikut ingatan yang paling singkat segera (contohnya: pengulangan angka), ingatan jangka pendek (contohnya: peristiwa beberapa

menit hingga beberapa hari lalu) dan ingatan jangka panjang.

Di Indonesia jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta, usia harapan hidup 66,2 tahun, pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%), usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Dari jumlah tersebut, pada tahun 2010, jumlah penduduk Lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 12.380.321 (9,58%) dan yang tinggal di perdesaan sebesar 15.612.232 (9,97%) (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2009).

Berdasarkan data demografi tersebut, jumlah lansia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini dipengaruhi oleh majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, perbaikan gizi dan sanitasi dan meningkatnya pengawasan terhadap penyakit infeksi. Menurut Wilson (2009) mengatakan, seiring dengan angka peningkatan orang usia lanjut, maka angka lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif juga meningkat. Selanjutnya, organisasi kesehatan dunia (WHO) yang dikutip oleh Ahmad Djojosedjito (2002) menyatakan penurunan fungsi kognitif lansia berdasarkan gender atau jenis kelamin diperkirakan 121 juta manusia, dari jumlah itu 5,8% laki-laki dan 9,5% perempuan.

Peningkatan jumlah lansia harus diimbangi kesiapan keluarga dan tenaga kesehatan dalam memandirikan dan meminimalisir bantuan ADL (*Activity Daily Living*). Kebutuhan ADL bagi lansia antara lain makan, minum, mandi, berpakaian dan menaruh barang secara mandiri. Pemenuhan kebutuhan tersebut pada lansia harus diperhatikan seiring dengan terjadi berbagai penurunan atau perubahan

antara lain perubahan fisiologis yang menyangkut masalah sistem muskuloskeletal, syaraf, kardiovaskuler, respirasi, indera, dan integumen, hal ini yang menghambat keaktifan dan keefektifan lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Sebenarnya tidak ada batas yang tegas, pada usia berapa penampilan seseorang mulai menurun. Pada setiap orang, fungsi fisiologis alat tubuhnya sangat berbeda-beda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun penurunannya.

Perawat atau keluarga sangat berperan penting dalam membantu lansia yang mengalami penurunan pada aspek kognitif, yaitu dengan menumbuhkan dan membina hubungan saling percaya, saling bersosialisasi, dan selalu mengadakan kegiatan yang bersifat kelompok. Selain itu untuk mempertahankan fungsi kognitif pada lansia upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara menggunakan otak secara terus menerus dan di istirahatkan dengan tidur, kegiatan seperti membaca, mendengarkan berita dan cerita melalui media sebaiknya di jadikan sebuah kebiasaan. Upaya-upaya tersebut bertujuan agar otak tidak beristirahat secara terus menerus.

Melalui *memory training*, lansia dapat meningkatkan fungsi kognitifnya karena pelatihan ini merupakan pelatihan praktis menggambarkan teknik-teknik yang dirancang untuk memberikan strategi bagaimana mengingat informasi yang baru saja diterima. Hal tersebut juga didukung dari beberapa penelitian diantaranya menurut Rijayanti Irma (2010), menyatakan bahwa *memory training* dapat meningkatkan short term memory pada lansia. Sedangkan menurut Danianti (2006), berpendapat bahwa dengan *memory skill training* dapat meningkatkan daya ingat jangka pendek pada anak *down syndrome*.

Jenis pelatihan *memory training* yang diberikan adalah dengan menggunakan teknik anagram yaitu sebuah permainan kata dan makna yang diberikan kepada lansia. Anagram mempunyai aturan tersendiri yang berbeda dengan antigram. Dalam otak atik anagram, paling tidak perlu adanya keselarasan kata atau kalimat yang terkait secara logika dengan kata yang asli walaupun tidak semua arti anagram memiliki hubungan dengan kata aslinya. Sementara itu, antigram adalah sebuah anagram di mana kata baru yang dihasilkan memiliki pertentangan makna.

Berdasarkan uraian diatas, jika lansia diberikan *memory training* dengan menggunakan teknik anagram atau permainan kata maka diasumsikan bahwa lansia tersebut mampu meningkatkan fungsi kognitifnya namun asumsi ini perlu diuji. Maka, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh *memory training: anagram* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia, khususnya mereka yang tinggal di panti wreda.

## 2. Metode

Desain penelitian adalah *quasy experiment* dengan variabel bebas berupa *memory training* dan variabel terikatnya adalah aspek kognitif. Rancangan yang digunakan adalah pre-test dan post test dengan kelompok kontrol. Pelaksanaan pre-test dan post-test yang dilakukan dengan menggunakan penilaian fungsi kognitif yaitu MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan observasi untuk penilaian psikomotor dengan menggunakan lembar observasi, sedangkan frekuensi *memory training* sebagai perlakuan baik untuk kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilakukan selama 8 kali tatap muka dalam satu bulan, setiap tatap muka dilaksanakan dalam waktu 2x50 menit. Sampel dalam

penelitian ini adalah 36 lansia yang bertempat tinggal di Panti Werdha Catur Nugraha Kaliori di Wilayah Banyumas, diambil dengan menggunakan purposive sampling. Analisa data yang digunakan yaitu uji *Mc. Nemar* dan uji *Chi Square*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

Responden penelitian adalah lanjut usia antara 60-74 tahun yang berada di Panti Wredha Catur Nugraha Kaliori di Wilayah Banyumas dengan jumlah 36 orang yang terbagi dalam dua kelompok masing-masing 18 orang untuk kelompok perlakuan dengan melakukan *memory training*: anagram dan 18 orang untuk kelompok kontrol yang melakukan brain gym dengan menggunakan alat ukur *Mini Mental State Examination* (MMSE) untuk pengukuran kognitif.

Responden kelompok Intervensi menunjukkan usia terbanyak adalah 60-65 tahun dengan jumlah 8 orang (44,4%) dan usia terkecil yaitu 71-75 tahun dengan jumlah responden 5 orang (27,8%), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan usia responden terbanyak adalah 71-75 tahun dengan jumlah 8 responden (44,4%) dan usia responden terkecil yaitu 66-70 tahun dengan jumlah 4 orang (22,2%).

Sebagian besar responden kelompok intervensi yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 10 orang (55,6%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (44,4%). Demikian pula pada responden kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 10 orang (55,6%).

Latar belakang pendidikan responden pada kelompok intervensi memiliki pendidikan antara berpendidikan SD sejumlah 7 orang (38,9%), SLTP sebanyak 5 orang (27,8%) dan yang lulus SLTA berjumlah 6

orang (33,3%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol yang berpendidikan SD adalah sebanyak 8 orang (44,4%), pendidikan SLTP sejumlah 6 orang (33,3%) dan yang lulus SLTA sebanyak 4 orang (22,2%).

Dari 36 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, terdapat peningkatan fungsi kognitif sebanyak 14 responden pada kelompok intervensi setelah dilakukan tindakan *memory training* : anagram dan 7 responden pada kelompok kontrol setelah dilakukan tindakan brain gym.

Dari hasil uji analisis dengan menggunakan *Mc. Nemar*, maka didapatkan data  $\rho$  value=0,001 dengan  $\alpha=0,05$  ( $p<0,05$ ) pada kelompok intervensi, hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  yang menyebutkan tidak ada perbedaan fungsi kognitif sebelum dan sesudah *memory training* ditolak, sehingga  $H_a$  diterima dengan demikian ada perbedaan yang signifikan pada fungsi kognitif lansia sebelum dan sesudah diadakan *memory training*: anagram.

Pada kelompok kontrol pada uji *Mc. Nemar* didapatkan  $\rho$  value = 0,031 dengan  $\alpha=0,05$  ( $p<0,05$ ), sehingga kesimpulannya  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$  dengan demikian ada perbedaan fungsi kognitif sebelum dan sesudah perlakuan dengan brain gym. Perbedaan fungsi kognitif dilihat dari nilai  $\rho$  value disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi lebih signifikan dalam meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Dari 36 responden yang dibagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sebagian besar kelompok intervensi mengalami peningkatan fungsi kognitif sejumlah 14 responden dan 4 responden mengalami kerusakan atau tetap, sedangkan pada kelompok kontrol 11 responden mengalami kerusakan atau tetap fungsi kognitifnya dan 7 responden yang mengalami

peningkatan.

Pada uji *Chi Square* menyimpulkan bahwa  $p$  value = 0,018 dengan  $\alpha = 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian hipotesis ada perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## Pembahasan

Lanjut usia merupakan masa dewasa tua dimana biasanya dimulai setelah pensiun pada usia 60 tahun. Proses menua ditandai adanya kemunduran fungsi anatomi, fisiologi dan biokimia pada tubuh, kemunduran lain yang terjadi adalah pada fungsi kognitif yaitu menjadi sering lupa, terjadi kemunduran dalam orientasi waktu, tempat dan orang serta tak mudah menerima ide atau hal baru (Papalia, Olds and Feldmen, 2008).

Perubahan yang terjadi pada otak akibat bertambahnya usia antara lain fungsi penyimpanan informasi (*storage*) hanya mengalami sedikit perubahan. Sedangkan fungsi yang mengalami penurunan yang terus menerus adalah kecepatan belajar, kecepatan memproses informasi baru dan kecepatan beraksi terhadap rangsangan sederhana dan kompleks, penurunan ini berbeda antar individu. Untuk itu perlu dilakukan suatu aktivitas pada lansia tersebut dengan suatu pelatihan *memory (memory training)* yang dapat meningkatkan fungsi kognitif baik *memory* jangka pendek maupun *memory* jangka panjang (Lumbantobing, 2006).

Hal tersebut juga didukung dengan teori yang disampaikan oleh Bhinnety (2008), dimana memori sensoris pada seseorang mencatat informasi atau stimuli yang masuk melalui salah satu atau kombinasi dari panca indra. Bila informasi tak diperhatikan maka akan langsung hilang, namun bila diperhatikan melalui pelatihan, permainan maka

informasi tersebut ditransfer ke sistem ingatan jangka pendek.

Penelitian Fadhia, Ulfiana dan Ismono (2012), menyatakan bahwa responden yang mengalami penurunan fungsi kognitif sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia antara 60-74 tahun. Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Petersen (2011), yang menyatakan bahwa pada usia pertengahan laki-laki lebih berisiko mengalami penurunan fungsi kognitif sedangkan pada usia sangat tua, perempuan lebih berisiko mengalami penurunan fungsi kognitif.

Pengaruh pendidikan yang telah dicapai seseorang atau lansia dapat mempengaruhi secara tidak langsung terhadap fungsi kognitif seseorang. Berdasarkan teori reorganisasi anatomis menyatakan bahwa stimulus eksternal yang berkesinambungan mempermudah reorganisasi internal dari otak (Sidiarto, 1999).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramadian, Maja dan Runtuwene (2009) menyatakan terjadi penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia 75-90 tahun dan terutama bagi mereka dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Sehingga, perlu dilakukan deteksi dini pada periode sebelum usia 75 tahun melalui kegiatan-kegiatan sebagai upaya untuk mempertahankan fungsi kognitifnya.

Kebanyakan proses lanjut usia ini masih dalam batas-batas normal berkat proses *plastisitas*. Proses ini adalah kemampuan sebuah struktur dan fungsi otak yang terkait untuk tetap berkembang karena stimuli. Sebab itu, agar tidak cepat mundur proses plastisitas ini harus tetap dipertahankan (Kusumoputro, 2003).

Dua tipe pelatihan yang diterapkan dapat meningkatkan fungsi kognitif secara bermakna. Berarti hipotesis kelompok intervensi yaitu  $H_0$

ditolak dan menerima *Ha* bahwa adanya perlakuan *memory training*: anagram ternyata dapat meningkatkan kemampuan kognitif lansia yang berada di Panti Wredha Catur Nugraha Kaliori- Banyumas dan hipotesis kelompok kontrol yaitu *Ho* ditolak dan menerima *Ha*. Hal ini berarti bahwa dengan adanya *brain gym* juga dapat meningkatkan kemampuan kognitif lansia yang berada di Panti Wredha Catur Nugraha Kaliori- Banyumas.

Hanya saja perbedaan fungsi kognitif lansia sebelum dan setelah tindakan antara kelompok intervensi yang diberi perlakuan *memory training* : anagram dan kelompok kontrol dengan tindakan *brain gym*, lebih efektif terjadi pengoptimalan fungsi otak dengan menggunakan *memory training*: anagram. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rijayanti (2010) yang menyimpulkan bahwa memori training yang diberikan pada lansia di posyandu dapat meningkatkan memori jangka pendek (*short term memory*), dibandingkan dengan lansia yang tak mendapatkan pelatihan memori training. Sehingga, lansia yang tinggal dengan keluarga masih dapat menjalankan aktifitas sehari-hari (*daily activity*) dan tak tergantung pada anggota keluarga yang lainnya.

Menurut Asosiasi Alzheimer Indonesia (2003), kemampuan otak juga dapat ditingkatkan melalui gerakan-gerakan, hal ini sesuai dengan teori Denisson (2006), bahwa gerakan-gerakan pada *brain gym* dapat memberikan rangsangan atau stimulus pada otak, gerakan yang menimbulkan stimulus itulah yang dapat meningkatkan kemampuan kognitif.

Dapat diketahui bahwa perubahan-perubahan pada lansia terutama perubahan pada sistem syaraf sangat memengaruhi penurunan koordinasi dan kemampuan lansia dalam beraktifitas. Namun seiring

dengan kemajuan zaman telah ditemukan metode dan teori baru yang menyatakan bahwa perubahan-perubahan lansia dapat diantisipasi dan diminimalisir terutama perubahan-perubahan fisiologis atau fungsi otak.

Risiko penurunan fungsi kognitif dapat dicegah dan diantisipasi serta dapat ditingkatkan kembali meski tidak sesempurna seperti pada awalnya. Salah satu aktivitas untuk mencegah atau mengantisipasi terjadinya fungsi kognitif adalah dengan melakukan *memory training*: anagram. *Memory training*: anagram bertujuan untuk melihat tingkat kreativitas, juga melatih berpikir positif dan tidak mudah menyerah serta meningkatkan konsentrasi pada peserta/responden sehingga mampu memperbaiki fungsi kognitif yang mengalami kerusakan atau penurunan.

Demikian pula dengan lansia yang mendapatkan *memory training* dapat meningkatkan short term memorynya karena pelatihan ini merupakan pelatihan praktis dengan menggambarkan teknik-teknik yang dirancang untuk memberikan strategi bagaimana mengingat informasi yang baru saja diterima. Dalam penelitian ini jenis pelatihan yang digunakan dalam *memory training* adalah teknik anagram. Anagram adalah permainan kata-kata dengan cara mengatur hurufnya sedemikian rupa dengan jumlah yang sama sehingga didapatkan kata-kata lain yang berbeda arti.

Menurut Encyclopedia Britannica, anagram adalah cara untuk mengubah susunan atau urutan huruf dalam kata atau dalam kalimat. Kata atau makna yang baru timbul tadi akan membentuk kata atau kalimat baru yang harus memiliki arti. Dengan kata lain, anagram bisa didefinisikan sebagai salah satu jenis permainan kata, di mana huruf-huruf di kata awal dapat diacak untuk mendapatkan kata lain atau sebuah kalimat yang berbeda. Arti

baru yang muncul dari sebuah anagram bisa berupa sinonim, antonim, atau bahkan sebuah sindiran terhadap kata sebelumnya. Anagram sering dipakai sebagai kode. Dan bahkan permainan *Scrabble* dan *Boggle* adalah salah satu jenis contoh penggunaan anagram. Sedangkan orang yang menciptakan anagram disebut sebagai anagramatis.

Mufadhol (2010), menyatakan anagram adalah salah satu jenis permainan kata dengan cara huruf-huruf yang ada di kata awal, dilakukan pengacakan lagi sehingga muncul kata baru dan mempunyai makna yang baru pula.

Pelatihan memori (*memory training*) tak hanya diberikan kepada lanjut usia, tapi juga dapat dilakukan pada anak-anak dengan kebutuhan khusus yaitu dengan masalah *down syndrome*. Penelitian yang dilakukan oleh Connors, Rosenquist and Taylor (2001), merekomendasikan bahwa memori training juga dapat dilakukan pada anak-anak dengan masalah *down syndrome* untuk meningkatkan kemampuan kognitif mereka, sehingga dapat membantu mereka dalam beraktifitas dalam kegiatan harian walaupun dalam batas minimal. Demikian juga Danianti (2006), menyatakan daya ingat jangka pendek anak dengan *down syndrome* dapat ditingkatkan melalui pelatihan *memori training skill*.

Selain *memory training*: anagram ada beberapa cara lain untuk memelihara fungsi kognitif secara dini diantaranya dengan *brain gym* yang juga sangat efektif dalam menjaga atau memelihara fungsi kognitif. *Brain gym* adalah serangkaian gerakan tubuh yang sederhana yang digunakan untuk memadukan semua bagian otak untuk meningkatkan kemampuan kognitif, membangun harga diri dan kebersamaan. Gerakan tubuh dalam *brain gym* dapat dilakukan dengan udah

oleh siapa saja dan dengan efek yang langsung terlihat. Gerakan ini efektif membantu seseorang kembali pada kondisi mental yang optimal (Gunawan, 2003).

Ada beberapa keterbatasan penelitian ini yaitu responden yang berpartisipasi dalam pelaksanaan *memory training* dan *brain gym* ada yang mengundurkan diri (*Withdrawal*) dengan alasan kurang sehat, tak semangat menjalankan aktifitas harian dan ada juga yang dijemput keluarga untuk berobat, responden banyak yang terbatas dalam mengingat waktu dikarenakan tidak adanya penunjuk waktu seperti jam, kalender dan televisi yang hanya dinyalakan pada saat-saat tertentu saja, alat peraga sudah dibuat semenarik mungkin, namun belum sesuai standar kebutuhan sehingga sedikit menghambat pada saat dilakukan permainan anagram.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### Simpulan

Sebelum dilakukan tindakan *memory training*: anagram fungsi kognitif lansia berdasarkan alat ukur MMSE pada kelompok intervensi dengan kategori rusak sebanyak 15 orang dan kategori utuh sebanyak 3 orang dan kelompok kontrol sebanyak 17 orang kategori rusak dan 1 orang untuk kategori utuh.

Setelah dilakukan tindakan *memory training* sebanyak 8 kali tatap muka untuk kelompok intervensi dan tindakan *brain gym* untuk kelompok kontrol, terdapat perbedaan kemampuan fungsi kognitif dimana hanya 4 lansia dengan kategori rusak untuk kelompok intervensi dan 11 lansia untuk kelompok kontrol.

Terdapat perbedaan yang bermakna antara fungsi kognitif lansia setelah dilakukan tindakan *memory training*, dimana sebagian besar kelompok intervensi mengalami

peningkatan fungsi kognitif dengan jumlah 14 lansia (77,8%), sedangkan kelompok kontrol sebanyak 7 lansia (38,9%) yang mengalami peningkatan.

### Saran

Meningkatkan kemampuan orientasi lanjut usia yang tinggal di Panti Wreda, sebaiknya setiap ruang kamar diberi nama, penghuni yang tinggal di dalamnya. Kalender dan jam seyogyanya juga ditempel di ruang pertemuan/tamu, dan di dalam kamar tempat tinggal.

Pelatihan *memory training*: anagram dapat dilakukan setiap saat untuk mengisi waktu luang (leisure time) dengan didampingi oleh perawat/petugas jaga sebagai fasilitator. Diantara waktu permainan, dapat diselingi musik klasik sebagai background.

Perlu diadakan kegiatan-kegiatan yang dapat merangsang fungsi kognitif para lanjut usia yang tinggal di Panti Wreda seperti kegiatan ibadah bersama, makan bersama dalam satu ruang, kegiatan olah raga ringan, pembuatan kerajinan tangan dan kegiatan mewarnai gambar.

### 5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

### 6. Daftar Pustaka

Atkinson RL, Atkinson RC, Smith EE, Bem DJ. 2002. Pengantar Psikologi Jilid 1. Edisi ke 11. Batam: Interaksara.

Bhinnety, M. 2008. Structure dan Proses Memori. Bulletin Psikologi. Vol 16 No 2. Fakultas Psikologi UGM

Conners FA, Rosenquist CJ, Taylor LA. 2001. *Memory Training for Children with Down Syndrome*. Down Syndrome Research and Practice. Vol 7 (1);25-33.

Danianti, KP., RD. 2006. Pelatihan Mengingat (Memory Skill Training) pada Anak Down Syndrome Usia Sekolah dengan Metode Organisasi. Jakarta: Fakultas Psikologi UI .

Desmita. 2005. Psikologi Perkembangan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Dorland, W.A. Newman. 2002. Kamus Kedokteran. Jakarta: EGC

Denisson P, Denisson G. 2006. Buku Panduan Brain Gym. Jakarta : PT Gramedia.

Gunawan, AW. 2003. Genius Strategy Learning. Cetakan I. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Hawari, Dadang. 2001. Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Gaya Baru

<http://kutukamus.wordpress.com/2014/02/03/anagram/>. Diakses tanggal 19 Agustus 2014.

Kusumoputro, S., Sidiarto, L. D., Sarmino, Munir, R., Nugroho, W. 2003. Kiat Panjang Umur dengan Gerakdan Latih Otak. Jakarta: UI Press.

Lumbantobing. 2006. Kecerdasan pada Usia Lanjut dan Demensia. Edisi keempat. Jakarta: Balai penerbit FKUI.

Maryam R, dkk. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Penanganannya. Jakarta: Salemba Medika

Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. 2009. Lansia Masa Kini dan Mendatang. [www.menkokesra.go.id](http://www.menkokesra.go.id), diakses tanggal 15 Maret 2013.

Mufadhol. 2010. Analisa Permainan Kata Menggunakan Algoritma Pemrograman Anagram dan



- Subanagram. Vol 6. No 1. Jurnal Universitas Semarang.
- Najiyatul Fadhia, Elidha Ulfiana, Sukma Randani Ismono. 2012. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian dalam Melakukan Activities of Daily (ADL) pada Lansia di UPT PSLU Pasuruan. Surabaya : FK UNAIR.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi 2. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahyudi. 2008. Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Papalia, D., Olds, S., Feldman, R. 2008. Human Growth and Development. New York: McGraw Hill.
- Petersen, RC. 2011. Mild Cognitive Impairment. The New England Journal of Medicine. Vol. 364, hal. 2227-2234.
- Pudjiastuti, S.S. 2003. Fisioterapi pada Lansia. Jakarta: EGC.
- Ramadian D.A; Maja J and Runtuwene T. 2009. Gambaran Fungsi Kognitif pada Lansia di Tiga Yayasan Manula di Kec. Kawangkoan. FK. Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Rijayanti, Irma Aprilia. 2010. Pengaruh *Memory Training* terhadap Peningkatan Short Term Memory Lansia.
- Setianto, B. 2004. Pengetahuan Pelayanan Fisik Lanjut Usia. [www.pjnhk.go.id](http://www.pjnhk.go.id), diakses tanggal 15 Maret 2013
- Setiati .S, Harimurti. K, Roosheroe A.G. 2006. Geriatri: Demensia. Dalam (Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, ed.) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid III. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sidiarto, L. D., Kusumoputro, S. 1999. "Mild Cognitive Impairment (MCI) Gangguan Kognitif Ringan". Berkala Neuro Sains Vol.1.No.1
- Soenarno, Adi. 2014. Decision Making & Problem Solving Games untuk Pelatihan Manajemen. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sugiyono, 2006. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta : Bandung