BAB III

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Kasus yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 3 pasien lansia yang mengalami demensia. Responden dilakukan observasi melalui lembar observasi MMSE yang bertujuan untuk menilai tingkat kognitif seseorang dan terapi Senam otak (brain gym). Data yang dikumpulkan ialah data dari hasil wawancara langsung terhadap pasien, observasi dan pemeriksaan. Setelah data terkumpul, peneliti menyimpulkan masalah dan menentukan prioritas masalah kemudian membuat rencana tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.

3.2 Desain Penelitian

3.2.1 Metode Penelitian

Pada Metode penulisan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan deskriptif yang menggambarkan studi kasus. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan sekaligus menjawab permasalahan yang terjadi pada masa sekarang. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus dengan menggunakan bentuk rancangan one group pretest posttest. Ciri penelitian ini adalah tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (prestest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Sari et al., 2022) ..

Jenis studi kasus ini menggunakan pendekatan penerapan senam otak (Brain gym) untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia.

3.2.2 Pemilihan Partisipan Penelitian

Dalam pemeilihan partisipan, peneliti akan memilih sampel berdasarkan kiteria yang telah di tentukan, sebagai berikut;

Kriteria Inklusi :

1. Pasien lansia demensia
2. Pasein dengan gangguan kognitif
3. Pasien demensia
4. Pasien berpartisipasi pada 16 hari dengan pemberian tindakan keperawatan berupa senam otak dengan frekuensi 1 kali/hari selama 15 menit.

Kriteria eksklusi :

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi respoden penelitian
2. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik

3.2.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian mengacu pada periode atau rentang waktu saat kegiatan penelitian dilaksanakan, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, hingga analisis. Penjelasan waktu mencakup bulan dan tahun, dan seringkali disesuaikan dengan kesiapan instrumen, jadwal responden, atau musim tertentu jika relevan. Sedangkan Lokasi penelitian adalah tempat atau lingkungan di mana data di

kumpulkan atau pengamatan dilakukan. Ini bisa berupa sekolah, rumah sakit, kantor, pasar, atau platform digital tertentu, tergantung pada fokus studi. Waktu dan lokasi penelitian yang digunakan adalah bertempat di panti hargodadali surabaya dan telah mendapatkan data pasien dari panti hargodadali surabaya sebanyak 3 responden. Serta lama penelitian 16 hari dari (16 September 2025 - 1 oktober 2025).

3.2.4 Prosedur Pengambilan Data

Dalam penelitian ini prosedur pegambilan data terdiri dari beberapa tahapan yaitu;

1. Pengajuan Kerjasama

   Mengejukan kerjasama penelitian dengan lokasi yang telah ditentukan oleh peneliti. Di tahap ini juga peneliti akan melakukan pengurusan pengambilan data dan penelitian terhadap mitra atau responden.

2. Meminta surat perizinan pengambilan data awal dan penelitian dari Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan persetujuan dari pembimbing I dan Pembimbing II.
3. Meminta izin kepada kepada kepala panti/pihak panti untuk melakukan penelitian.
4. Pada tahap pengambilan data awal, peneliti menemui Kepala panti/perawat yang bertanggung jawab
5. Penentuan responden dilakukan dengan mengkriteriakan responden berdasarkan kriteria yang telah peneliti tentukan

6. Peneliti meminta persetujuan kepada responden (informed consent) dengan memberikan penjelasan secara lisan dan tertulis tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, etika penelitian, prosedur penelitian, izin intervensi, izin observasi, dan izin pengambilan gambar saat responden mengisi dan menandatangani lembar informed consent.
7. Peneliti melakukan anamnesa awal
8. Pada tahap penelitian, peneliti melakukan pengkajian, mengidentifikasi pelaksanaan, dan melakukan latihan senam otak sesuai Standar Operasional Prosedur
9. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas keterlibatannya dalam penelitian.
10. Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan di kelolah atau dianalisis untuk menentukan adanya perubahan terhadap Fungsi kognitif lansia.

3.2.5 Persiapan instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah MMSE, adalah metode yang digunakan untuk tingkat kognitif, melakukan senam otak sesuai dengan SOP. Mini Mental State Examination (MMSE) merupakan pemeriksaan status mental singkat dan sangat mudah di lakukan dan telah dibuktikan sebagai instrument yang dapat dipercaya serta sah untuk mendeteksi dan mengikuti perkembangan kognitif, yang berkaitan dengan neurodegenerative. MMSE ini adalah suatu metode pemeriksaan status mental yang paling banyak digunakan di dunia. Tes ini telah diterjemahkan

keberbagai bahasa dan telah digunakan sebagai instrumen skrining kognitif primer pada beberapa studi epidemiologi skala besar demensia (Hasanah et al., 2021) .

Mini-Mental State Examination (MMSE) merupakan salah satu instrumen yang paling banyak digunakan untuk menilai fungsi kognitif seseorang, khususnya pada lanjut usia. Alat ukur ini pertama kali dikembangkan oleh Folstein dan dirancang untuk mendeteksi adanya defisit kognitif yang dapat mengindikasikan gangguan seperti demensia. MMSE menilai fungsi kognitif global, bukan gangguan spesifik, sehingga hasil skornya memberikan gambaran umum mengenai tingkat keparahan penurunan fungsi mental.

Skor maksimal MMSE adalah 30 poin. Secara umum, skor <24 dicurigai menunjukkan adanya gangguan kognitif atau demensia (Pratidina, 2023). Namun, interpretasi skor perlu mempertimbangkan faktor pendidikan dan budaya, karena individu dengan tingkat pendidikan tinggi dapat tetap memperoleh skor di atas 24 meskipun mengalami gejala awal demensia. Sebaliknya, mereka yang berpendidikan rendah bisa mendapatkan skor <24 tanpa mengalami demensia (Hasifah, 2024).

Menurut (Triyulianti & Ayuningtyas, 2022), kategori skor MMSE dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 27-30 : Fungsi kognitif normal (normal cognitive function).
- 21-26 : Gangguan kognitif ringan (mild cognitive impairment).
- 11-20 : Gangguan kognitif sedang (moderate cognitive impairment).
- 0-10 : Gangguan kognitif berat (severe cognitive impairment).

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa MMSE memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang baik dalam mendeteksi gangguan kognitif, meskipun perlu dikombinasikan dengan instrumen lain seperti Montreal Cognitive Assessment (MoCA) untuk hasil yang lebih komprehensif (Pratidina, 2023; Triyulianti & Ayuningtyas, 2022).

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan latihan senam otak:

Standar Operasional Prosedur (SOP) senam otak SOP digunakan sebagai pedoman pelaksanaan intervensi agar prosedur latihan dilakukan secara konsisten, sistematis, dan sesuai standar klinis.

Untuk menilai respon lansia selama pelaksanaan terapi senam otak, dilakukan observasi perilaku responden menggunakan **Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Edisi 2018 pada luaran L.09086 - Status Kognitif.**

Tabel 3.1 Penilaian Kriteria Hasil Berdasarkan SLKI (L.09086 – Status Kognitif)

No	Kriteria Hasil	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Skor 4	Skor 5
1	Kemampuan mengingat peristiwa/ aktivitas	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
2	Konsentrasi selama kegiatan berlangsung	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
3	Kemampuan mengikuti instruksi gerakan	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat

4	Partisipasi dan antusiasme selama terapi	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
5	Verbalisasi pikiran dan emosi positif	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat

Keterangan:
Skor: 5 = meningkat, 4 = cukup meningkat, 3 = sedang, 2 = cukup menurun, 1 = menurun.
Kategori: Baik bila total skor ≥ 75% (≥ 19 dari 25), Cukup Baik bila 56–74%, Kurang bila ≤ 55%.

3.3 Analisa Data

3.3.1 Unit Analisis

Analisa data merupakan cara atau metode yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan analisa dari hasil penelitian yang berupa Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah single patient of analysis dengan multiple patient. Penelitian ini menggunakan data berpasangan (pre-test dan post-test) dari kelompok yang sama

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengaruh sebelum diberikan senam otak pada fungsi kognitif lansia pada demensia di panti hargodadali surabaya?
2. Respon pasien saat dilakukan penerapan senam otak dalam meningkatkan fungsi kognitif lansia pada demensia di panti hargodadali surabaya?
3. Pengaruh sesudah diberikan senam otak pada fungsi kognitif lansia pada demensia di panti hargodadali surabaya?

3.3.2 Kriteria Interpretasi

Kriteria interpretasi dilakukan dengan penerapan terapi modalitas brain gym untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia di panti hargodadali surabaya adalah adanya pengukuran fungsi kognitif sebelum dan sesudah terapi, sesuai dengan kriteria interprestasi sebagai berikut :

Menurut (Pratidina, 2023), kategori skor MMSE dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 27-30 : Fungsi kognitif normal (normal cognitive function).
- 21-26 : Gangguan kognitif ringan (mild cognitive impairment).
- 11-20 : Gangguan kognitif sedang (moderate cognitive impairment).
- 0-10 : Gangguan kognitif berat (severe cognitive impairment).

Studi kasus ini melihat bagaimana terapi senam otak meningkatkan perubahan funsi kognitif . Respon pasien diidentifikasi selama latihan menggunakan kriteria interpretasi berikut:

1. Mampu menyelesaikan latihan sesuai SOP
2. Tidak ada efek samping selama terapi berlangsung
3. Jika ada efek samping seperti mual, pusing, dll. Intervensi dihentikan dan evaluasi ulang
4. Tenang dan fokus saat latihan

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan penjabaran pencegahan dari pelanggaran prinsip-prinsip etik penelitian. Menjelaskan masalah etik dalam penelitian keperawatab seperti; informed consent sebelum melakukan penelitian, anonymity (tanpa nama) pada saat melakukan pengukuran atau pengumpulan data, confidentiality (kerahasiaan), dan lainnya.

3.4.1 Informed Concent

Informed concent merupakan sebuah proses mulai dari penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan sampai dengan responden/partisipan yang akan mengikuti penelitian. Sebelum penelitian maka akan diedarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan tujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya, jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati pasien. Peneliti harus memperlakukan subjek penelitian sebagai seseorang yang mempunyai anatomi dengan memberikan informasi pada mereka tentang tujuan penelitian dan membebaskan mereka untuk memilih mengikuti penelitian atau tidak. Subjek penelitian juga berhak keluar dari penelitian kapanpun tanpa mendapatkan sangsi/hukuman.

3.4.2 Anonimity (tanpa nama)

Anomity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada informed consent dan kuisioner, cukup

dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3.4.3 Confidentially (Kerahasiaan)

Confidentially adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian seperti; nama, jenis kelamin, usia, diagnosa medis, dan luka. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan berupa data yang menjaga hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3.4.4 Beneficience dan non-maleficience

Kemurahan hati atau maslahat dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. apabila prinsip kemurahan hati mengalahkan prinsip otonomi maka hasilnya adalah paternalisme. Potter dan Perry (1997) dalam (Astuti et al., 2025) mengartikan paternalisme sebagai perlakuan yang berdasarkan pada apa yang dipercaya oleh para profesional kesehatan untuk kebaikan klien, kadang-kadanga tidak melibatkan keputusan dari klien.

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawat untuk tidak menimbulkan kerugian atau cedera pada kliennya. Kerugian atau cedera dapat diartikan sebagai kerusakan fisik seperi nyeri, kecacatan, kematian, atau adanya gangguan emosi seperti perasaan tidak berdaya, merasa terisolasi, dan adanya penyesalan (Pratidina, 2023).

3.4.5 Justice

Prinsip keadilan berkaitan dengan kewajiban perawat untuk dapat berlaku adil pada semua orang yang tidak memihak atau berat sebelah. Persepsi keadilan bagi perawat dan klien sering berada, terutama yang berkaitan dengan pemberian pelayanan ketidakadilan perawat menurut persepsi klien akan menimbulkan kurang nyaman bagi klien.