

Penerapan Terapi *Brain Gym* Untuk Perubahan Fungsi Kognitif Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Arif Zainuddin Surakarta

Tania Anugerah Siwi Nur Aini

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Sitti Rahma Soleman

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Luluk Purnomo

RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta

Alamat: Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Koresponden Penulis: Tania.students@aiska-university.ac.id

Abstract. Background: Schizophrenia is one of the mental disorders that has a high global prevalence where the impact of these symptoms can cause a decrease in cognitive function, There are various kinds of therapies that can be done to improve cognitive function, one of these therapies is Brain Gym where this therapy is useful for stimulating the brain so that it can maintain cognitive abilities, **Objective:** To determine the results of the application of Brain gym therapy for changes in cognitive function in schizophrenia patients. **Methods:** The method used in this application is descriptive with a pre-test post-test case study application design on 2 respondents, the application instrument is the C-SARS questionnaire observation sheet. **Results:** Before being given Brain gym therapy Mr. E and Mr. A were in the moderate category with scores of 19 and 17. After being given Brain gym therapy Mr. E and Mr. A are in the mild category with scores of 9 and 8. **Conclusion:** There was an increase in cognitive function in Mr. E. A and Mr. E from initially in the moderate category to the mild category after being given brain gym therapy.

Keywords: Cognitive therapy, Brain Gym Therapy, Schizophrenia

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang memiliki prevalensi global cukup tinggi dimana dampak dari gejala tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, Ada berbagai macam terapi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan fungsi kognitif salah satu dari terapi tersebut yaitu Brain Gym dimana terapi ini bermanfaat untuk merangsang otak sehingga dapat mempertahankan kemampuan kognitif, **Tujuan:** Untuk mengetahui hasil penerapan terapi Brain gym untuk perubahan fungsi kognitif pada pasien skizofrenia. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penerapan ini bersifat deskriptif dengan desain penerapan studi kasus pre-test post-test pada 2 responden, Instrument penerapan lembar observasi kusioner C-SARS. **Hasil:** Sebelum diberikan terapi Brain gym Tn. E dan Tn. A berada dalam kategori sedang dengan skor 19 dan 17. Setelah diberikan terapi Brain gym Tn. E dan Tn. A berada dalam kategori ringan dengan skor 9 dan 8. **Kesimpulan:** Terjadi peningkatan fungsi kognitif pada Tn. A dan Tn. E dari yang awalnya pada kategori sedang menjadi kategori ringan setelah diberikan terapi brain gym.

Kata Kunci: Terapi kognitif, Terapi Brain Gym, Skizofrenia

LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa terdiri dari beberapa jenis yaitu depresi, bipolar, demensia, gangguan tumbuh kembang dan juga skizofrenia (WHO, 2016). Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang memiliki prevalensi global cukup tinggi. Prevalensi skizofrenia biasanya berkisar antara 0,2 hingga 0,4 persen di seluruh negara. Diperkirakan 20 juta orang di dunia menderita skizofrenia pada tahun 2017 dan sama-sama dapat dialami oleh pria dan wanita. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia diketahui sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) yang mengidap skizofrenia. (Rahayu & Muthia Dinni, 2021)

Gejala skizofrenia dibedakan menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif, salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah gangguan yang terjadi pada persepsi sensori dari satu objek tanpa adanya suatu rangsangan yang nyata dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra seperti merasakan sensasi palsu berupa pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan dan perabaan. Pasien biasanya merasakan suatu stimulus khusus yang sebenarnya tidak ada (Yusuf, Fitriyarsi, & Nihayati, 2015). Dampak halusinasi yang terjadi kepada pasien dapat berupa munculnya histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, hingga memiliki pemikiran yang buruk (Sari, Fitri dan Hasanah, 2022).

Dimana dampak tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif. Perawatan untuk pasien dengan gejala halusinasi meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan nonfarmakologis untuk pasien halusinasi dapat mencakup perawatan seperti terapi keluarga, terapi okupasi dan terapi kognitif, Selain melakukan perawatan dengan farmakologis dan juga terapi modalitas, halusinasi dapat juga dilakukan perawatan secara nonfarmakologi, contohnya seperti terapi kognitif yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi berpikir, perasaan, bertindak, dengan menekankan fungsi otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat dan mengambil keputusan kembali. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, klien diharapkan dapat merubah perilaku negatif menjadi positif (Epigee dalam Ikhsan & Suara, 2023).

Salah satu terapi kognitif yang bertujuan untuk merubah fungsi kognitif pasien adalah *Brain Gym* dimana terapi ini bermanfaat untuk merangsang otak sehingga dapat mempertahankan kemampuan kognitifnya (Noor dan Merijanti, 2020). *Brain Gym*

mempunyai manfaat yang penting yaitu dapat meningkatkan fungsi kognitif pada pasien skizofrenia jika dibandingkan sebelum diberikan senam otak. Melalui gerakan permainan tangan dan kaki dapat menghasilkan suatu rangsangan yang dapat meningkatkan fungsi kognitif.

Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta pada tanggal 26-27 Maret 2024 didapatkan hasil bahwa pasien yang berada di ruangan nakula memiliki masalah gangguan penurunan fungsi kognitif sebanyak 16 orang dengan hasil observasi yang didapat yaitu terdapat pasien dengan masalah perhatian, kemudian adapula dengan masalah memori, pengambilan keputusan dan masalah kognitif lainnya. Hasil wawancara dengan perawat nakula menyatakan bahwa sudah dilakukan tindakan menghardik, bercakap-cakap, minum obat dan melakukan kegiatan sehari-hari yang sesuai dengan jadwal dan evaluasi kegiatan tersebut serta sesuai dengan SOP. Berdasarkan pemaparan diatas dan dari hasil pengamatan, maka penulis tertarik untuk melakukan terapi *brain gym* untuk meningkatkan fungsi kognitif pasien ruang nakula RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

KAJIAN TEORITIS

Terapi kognitif adalah terapi jangka pendek yang teratur, yang memberikan dasar berpikir pada klien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya serta mampu mengatasi perasaan negatifnya dan mampu memecahkan masalah tersebut. Terapi ini juga bertujuan untuk meningkatkan aktivitas, mengurangi perilaku yang tidak diinginkan serta meningkatkan keterampilan sosial (Syisnawati dalam Ikhsan & Suara, 2023).

Menurut Yusuf, Fitriyasaki dan Nihayati (2015) indikasi atau karakteristik pasien yang mendapatkan terapi kognitif yaitu menarik diri, penurunan motivasi, defisit perawatan diri, harga diri rendah, menyatakan ide bunuh diri dan komunikasi inkoheran

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) 2016 fungsi kognitif dapat mengalami konfusi akut. Konfusi akut yaitu gangguan kesadaran, perhatian, kognitif, dan persepsi yang reversibel yang berlangsung dengan tiba-tiba dan singkat.

Brain gym atau biasa disebut senam otak merupakan terapi alternatif yang terdiri dari serangkaian latihan sederhana yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otak serta merangsang kerja kedua bagian otak. Hal ini memungkinkan untuk menjaga keseimbangan optimal antara kinerja otak kanan dan kiri. *Brain Gym* memberikan stimulasi perbaikan pada serat corpus callosum dan membangun banyak koneksi saraf timbal balik antara area kortikal di kedua belahan otak, termasuk hipokampus dan amigdala. (Hukmiyah, 2019)

Brain Gym bertujuan untuk membuka channel fisiologi otak sehingga meningkatkan kemampuan belajar. *Brain Gym* mampu meningkatkan konsentrasi, atensi, kewaspadaan dan kemampuan fungsi otak untuk melakukan perencanaan gerak (Pramita & Diaris, 2020)

Manfaat senam otak sangat baik untuk mempertahankan fungsi kognitif selain itu gerakannya sederhana bisa dilakukan oleh siapa saja, tidak memerlukan ruangan dan waktu khusus. Frekuensi senam otak yang disarankan adalah 10-15 menit setiap hari (Noor dan Merijanti, 2020).

METODE PENELITIAN

Penerapan ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada optimalisasi intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia. Data dalam penerapan diambil dari pre-test dan post-test menggunakan lembar observasi C-SARS untuk menilai tingkat kognitif sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sampel yang digunakan adalah 2 responden dengan masalah yang sama yaitu gangguan kognitif serta terdapat kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden, kooperatif, pasien dengan gangguan kognitif ringan dan sedang dan untuk kriteria eksklusi yaitu pasien dengan gangguan kognitif berat serta tidak kooperatif. Penerapan dilakukan selama 1 minggu dimulai tanggal 29 Maret – 4 April 2024. Penerapan dilakukan berturut-turut selama 6 hari, sehingga terdapat 6 sesi pertemuan dan masing-masing berlangsung selama 10-15 menit di ruang Nakula RSJD Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan ini dilakukan di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta, Pada penerapan ini menggunakan bangsal Nakula yaitu bangsal perawatan tenang bagi laki-laki dewasa. Bangsal Nakula memiliki 24 kapasitas tempat tidur, terdapat lapangan terbuka untuk untuk senam, meja dan kursi, sofa serta terdapat ruang perawat, Penerapan ini dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan dalam 1 minggu selama 10-15 menit.

1. Hasil

a) Skor Fungsi Kognitif Sebelum Diberikan Terapi Brain Gym

Tabel 4. 1 Skor Fungsi Kognitif Sebelum Diberikan Terapi Brain Gym

| Tanggal | Nama Responden | Skor fungsi kognitif sebelum dilakukan terapi brain gym | Keterangan |
|---------------|----------------|---|---------------------------------|
| 29 Maret 2024 | Tn. E | 19 | Gangguan fungsi kognitif sedang |
| 29 Maret 2024 | Tn. A | 17 | Gangguan fungsi kognitif sedang |

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pada Pre-test fungsi kognitif pada Tn. E mendapatkan skor 19 dengan kategori sedang, Sedangkan pada Tn. A didapatkan skor 17 termasuk kategori sedang.

b) Skor Fungsi Kognitif Setelah Diberikan Terapi Brain Gym

Tabel 4. 2 Penilaian Fungsi Kognitif Setelah Diberikan Terapi Brain Gym

| Tanggal | Nama Responden | Skor fungsi kognitif setelah dilakukan terapi <i>brain gym</i> | Keterangan |
|--------------|----------------|--|--|
| 4 April 2024 | Tn. E | 9 | Total 9 merupakan pada kategori ringan |
| 4 April 2024 | Tn. A | 8 | Total 9 merupakan pada kategori |

ringan

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pada Post-Test Frekuensi Fungsi Kognitif pada Tn. E terjadi penurunan dari 19 menjadi 9 yang mana menjadi kategori ringan, sama halnya dengan Tn. A juga didapatkan penurunan pada skor Post-test yaitu dari 17 menjadi 8 yang mana juga termasuk kategori ringan.

c) Perbandingan hasil antara 2 responden dan Catatan Perkembangan Fungsi Kognitif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi *Brain Gym*.

Tabel 4. 3 Pre-test dan post-test pada Tn. A dan Tn. E

| Nama Responden | Tanggal | Skor fungsi kognitif Sebelum | Skor fungsi kognitif Sesudah |
|-----------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Tn. E | 29 Maret 2024 | 19 (Sedang) | 18 (Sedang) |
| | 30 Maret 2024 | 17 (Sedang) | 13 (Sedang) |
| | 1 April 2024 | 14 (Sedang) | 13 (Sedang) |
| | 2 April 2024 | 13 (Sedang) | 12 (Ringan) |
| | 3 April 2024 | 11 (Ringan) | 11 (Ringan) |
| | 4 April 2024 | 10 (Ringan) | 9 (Ringan) |
| | Tn. A | 29 Maret 2024 | 17 (Sedang) |
| | 30 Maret 2024 | 13 (Sedang) | 9 (Ringan) |
| | 1 April 2024 | 11 (Ringan) | 9 (Ringan) |
| | 2 April 2024 | 11 (Ringan) | 10 (Ringan) |

| | | |
|--------------|----------------|------------|
| 3 April 2024 | 12 (Ringan) | 8 (Ringan) |
| 4 April 2024 | 9 (Ringan) | 8 (Ringan) |

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel diatas yaitu data Pre dan Post Tn. E dapat dilihat adanya penurunan skor pada tingkat gangguan fungsi kognitif dari penerapan hari 1 sampai hari ke 6. Pada hari pertama hingga hari ke 3 skor pre dan post masih berada di kategori sedang, namun setelah hari ke 4 sampai hari ke 6 mengalami perubahan dari kategori sedang ke kategori ringan. Sedangkan pada Tn. A skor Pre dan Post juga mengalami penurunan dari hari pertama hingga hari ke 6, pada hari pertama gangguan fungsi kognitif Tn. A masih berada di kategori sedang namun setelah hari ke 2 sampai ke 6 kategori nya berubah ke kategori ringan.

Tabel 4. 4 Skor Pretest-Posttest Hari ke-6

| No | Tanggal | Nama Responden | Skor Tingkat Kognitif | |
|----|--------------|----------------|-----------------------|---------|
| | | | Sebelum | Sesudah |
| 1 | 4 April 2024 | Tn. E | 10 | 9 |
| 2 | 4 April 2024 | Tn. A | 9 | 8 |

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 4.4 diatas terdapat perbedaan skor pada Tn. E pada skor tingkat kognitif hari pertama hingga hari ke 6 yang mana mengalami penurunan sebanyak 10 skor dari 19 ke 9. Pada Tn. A juga didapatkan penurunan yang awal skor pre-test nya 17 di hari ke 6 skor post-testnya menjadi 8 dimana mengalami penurunan sebanyak 9.

2. Pembahasan

a) Hasil Penilaian Fungsi Kognitif Sebelum diberikan Terapi *Brain Gym*

Sebelum diberikan terapi *Brain gym* terdapat persamaan dan beberapa perbedaan dari kedua responden, perbedaan dari kedua responden yaitu terdapat pada fungsi kognitif yang bermasalah, manifestasi dan juga faktor yang membuat fungsi kognitif nya terganggu, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

terganggunya fungsi kognitif dapat berasal dari usia, lamanya menderita gangguan jiwa dan juga koping terhadap masalah yang sedang dihadapi sedangkan persamaan dari kedua responden yaitu pada diagnosa serta gangguan pada fungsi kognitif nya.

Pada saat dilakukan Pre-test juga dilakukan penilaian terhadap fungsi kognitif mana yang terganggu pada Tn E fungsi kognitif yang terganggu yaitu pada memori, fungsi eksekutif (pengambilan keputusan, perencanaan kedepan, pengendalian diri), kognisi sosial dan juga empati sedangkan pada Tn. A juga terdapat pada memori, fungsi eksekutif (pengambilan keputusan, perencanaan kedepan, pengendalian diri) dan kognisi sosial. Sejalan dengan penerapan dari A. W. D. Rahayu & Lutfiyati dalam Amtonis & Fata (2022) Gangguan kognitif pada lansia menimbulkan masalah yang serius karena dapat mengakibatkan gangguan pada kapasitas pemrosesan informasi otak, kecepatan pemrosesan informasi, pengambilan keputusan, memori, imajinasi, dan berbagai aktivitas sehari-hari.

Gangguan tersebut disebabkan oleh kerusakan pada area kortikal sehingga mengakibatkan penurunan konsentrasi (misalnya harus mengulang pertanyaan), terganggunya proses berpikir (misalnya tidak relevan atau tidak koheren), penurunan aktivitas, gangguan memori, dan adaptasi terhadap memori baru penurunan kemampuan melakukan sesuatu (misalnya penurunan daya ingat).

b) Hasil Penilaian Fungsi Kognitif Setelah diberikan Terapi *Brain Gym*

Hasil setelah dilakukan terapi *brain gym* gangguan fungsi kognitif Tn E dan Tn. A mengalami penurunan yaitu pada Tn E yang awalnya 19 menjadi 9 dan Tn A yang awalnya 17 menjadi 8 dimana di dalam penurunan skor tersebut juga terdapat perubahan yang membaik pada aspek memori, fungsi eksekutif, kognisi sosial dan juga empati nya, penurunan skor dari kedua responden mengalami sedikit perbedaan yang disebabkan oleh beberapa factor seperti pada saat pelaksanaan kondisi pasien sedang tidak terlalu stabil, kemudian munculnya teman-teman baru yang ikut bergabung saat terapi sehingga membuat responden kurang nyaman, ada pula responden yang saat pelaksanaan tiba-tiba ingin pulang, ingin bertemu keluarga, ingin bertemu ibunya dan lain sebagainya, namun walaupun terpengaruhi beberapa faktor-faktor diatas, trend skor perubahan fungsi kognitif kedua responden sama – sama mengalami perbaikan dimana dari kategori sedang menurun ke kategori ringan.

Sejalan dengan penerapan (Sumartyawati et al., 2021) Senam otak dapat meningkatkan fungsi kognitif pada penderita skizofrenia. Gerakan motorik

sederhana yang melibatkan aktivitas otak, seperti gerakan lengan atau kaki, dapat meningkatkan keterampilan kognitif dengan menstimulasi otak. Sejalan dengan penerapan Hamzah et al., 2021 yang melakukan penilaian mengenai terapi Brain gym untuk peningkatan kognitif dengan hasil terjadi peningkatan nilai rata rata skor, sehingga dapat di lihat bahwa lansia mengalami peningkatan kognitif dari ringan menjadi tidak ada kerusakan setelah diberikan terapi brain gym

Brain gym diartikan sebagai rangkaian latihan gerakan sederhana yang dapat meningkatkan konsentrasi, meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan motivasi belajar dan meningkatkan koordinasi. Latihan ini sekaligus meningkatkan keseimbangan aktivitas kedua belahan otak, meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otak, serta meningkatkan kekuatan struktur dan fungsi otak untuk terus berkembang akibat adanya rangsangan. Kedua belahan otak dikoordinasikan melalui corpus callosum, meningkatkan memori dan fungsi kognitif lainnya (Sumartyawati et al., 2021).

c) Perkembangan Fungsi Kognitif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi *Brain Gym*

Perkembangan Tn E pada hari pertama sampai hari ke 6 mengalami peningkatan yang signifikan dimana pada hari pertama hingga hari ke 3 skor pre dan post masih berada di kategori sedang, namun setelah hari ke 4 sampai hari ke 6 mengalami perubahan dari kategori sedang ke kategori ringan. Sedangkan pada Tn. A skor Pre dan Post juga mengalami peningkatan dari hari pertama hingga hari ke 6, pada hari pertama gangguan fungsi kognitif Tn. A masih berada di kategori sedang namun setelah hari ke 2 sampai ke 6 kategori nya berubah ke kategori ringan, Aspek memori, fungsi eksekutif (pengambilan keputusan, perencanaan kedepan, pengendalian diri), kognisi sosial dan juga empati juga mengalami perbaikan dimana Tn. E yang awalnya sering lupa menaruh barang atau mengenai masa lalunya semakin hari dapat mengingat dengan baik walaupun tidak sempurna,

Sedangkan untuk kognisi sosialnya Tn. E lebih tertata ketika berbicara, sudah lebih pelan temponya dan jumbling cerita menurun, pengulangan kata juga menurun, Tn. E lebih dapat mengendalikan perasaanya, Tn. E juga terlihat membantu teman-temannya ketika ada kesulitan seperti mengambilkan baju ganti ataupun merapikan alat makannya, Sedangkan pada Tn. A terjadi perbaikan dalam memori seperti dapat berkenalan dan mengingat nama peneliti maupun nama beberapa temannya, Tn. A juga sudah mulai mau berkumpul di kelompok seperti ketika menonton tv ataupun

melihat temannya menyanyi, Tn. A juga mulai mampu melakukan kontak mata ketika berbicara, Tn. A juga mulai mampu memulai pembicaraan kepada peneliti maupun teman lain seperti bertanya hari ini hari apa atau tanggal berapa kemudian bertanya mengenai alamat rumah kepada temannya.

Perbedaan selisih skor pada Tn. E dan Tn. A dari hari pertama hingga hari ke 6 terjadi akibat beberapa kemungkinan, Dari hasil wawancara Tn. E sebelumnya sudah pernah dirawat di RSJD jadi pasien merasa jika di RSJ dia diobati dan akan sembuh sehingga dapat menjalani kehidupannya seperti biasa maka dari itu Tn. E semangat ketika diberikan terapi karena tujuannya untuk meningkatkan fungsi kognitifnya sedangkan pada Tn. A ia merasa dibuang ketika dimasukkan di RSJ dan menganggap jika di RSJ dia dipenjara agar tidak mengganggu keluarga serta tetangganya, maka dari itu Tn. A kurang bersemangat menjalani terapi brain gym ini jika tidak diberi support namun ketika Tn. A sedang stabil ia dapat mengikuti terapi brain gym ini dengan baik.

Setelah hari ke 6 Tn. E lebih bisa fokus, mengingat barang nya, berbicara terstruktur dan dapat menggunakan ingatannya dengan baik seperti masih mengingat nama peneliti ataupun nama temannya, Tn. E juga lebih tenang tidak gelisah serta dapat menonton tv dengan tenang sedangkan pada Tn. A menjadi lebih banyak berinteraksi dengan temannya maupun mendatangi kelompok untuk sekedar ikut melihat ataupun berbincang-bincang, kontak mata Tn. A dapat berlangsung lebih lama dan Tn. A sudah mampu memulai topik pembicaraan seperti bertanya hari ini hari apa serta tanggal berapa.

Hasil penerapan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sumartyawati dkk, yang menyatakan terdapat perbedaan pengaruh terapi brain gym terhadap penurunan fungsi kognitif pada pasien skizofrenia. Karena menurut sumartyawati dkk semakin sering kita melatih otak, semakin banyak koneksi saraf yang ada di otak kita.

Otak membutuhkan darah, udara dan energi untuk pemeliharaannya agar dapat bekerja maksimal. Dalam hal ini, sangat membantu meningkatkan fungsi kognitif seseorang (Sumartyawati et al., 2021) kemudian pada penerapan yang dilakukan Dinamik dkk menjelaskan bahwa ada pengaruh signifikan terapi kognitif terhadap kemampuan berinteraksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial (Dinamik et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian amtonis dengan hasil bahwa senam Otak merupakan salah terapi komplementer yang dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif pada lansia (Amtonis & Fata, 2022). Berdasarkan hasil penerapan yang dilakukan oleh peneliti dan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi *brain gym* dalam perubahan fungsi kognitif pada pasien skizofrenia dengan gangguan kognitif yang dibuktikan dengan penurunan skor C-SARS setelah diberikan terapi *brain gym* 6 kali dalam 1 minggu. Selain dilakukan terapi *brain gym* kesembuhan dan kestabilan pasien juga diperoleh dari adanya pengobatan dan rehabilitasi yang berlanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perubahan fungsi kognitif pada 2 responden setelah diberikan terapi *brain gym*. Hasil skor fungsi kognitif Tn. E sebelum dilakukan penerapan adalah 19 (kategori sedang) dan setelah dilakukan penerapan menjadi 9 (kategori ringan) sedangkan pada Tn. A sebelum dilakukan penerapan mendapat skor 17 (kategori sedang) dan setelah dilakukan penerapan skornya menjadi 8 (kategori ringan). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat gangguan fungsi kognitif sebelum dan setelah diberikan terapi *brain gym* 6 kali pertemuan dalam satu minggu selama 15-20 menit

Beberapa saran untuk penelitian selanjutnya yaitu: Bagi Perawat dapat memberikan sarana untuk dilakukanya terapi *brain gym* sehingga intervensi terapi *brain gym* ini dapat berjalan lebih optimal. Perlu adanya pengawasan lebih lanjut dalam pemberian terapi *brain gym* ini sehingga intervensi yang dilakukan dapat berjalan secara maksimal. Bagi rumah sakit, terapi *brain gym* sangat bermanfaat untuk mengisi aktivitas terjadwal, karena selain tidak terlalu membutuhkan banyak peralatan, prosedur terapi ini sederhana dan mudah untuk diajarkan serta tidak perlu keluar dari kamar perawatan, terapi ini lebih baik diberikan untuk pasien yang sudah stabil dan mampu mengikuti arahan.. Bagi peneliti berikutnya, hasil penerapan ini dapat digunakan sebagai dasar pemikiran pengembangan model-model terapi lain khususnya dalam menangani pasien dengan gangguan fungsi kognitif.

DAFTAR REFERENSI

- Adawiya, R. (2019). Terapi perilaku kognitif (cognitif behavior therapy) bagi inidovidu perfeksionis. *Seminar Nasional Multidisiplin*, 2(1), 230–237. <https://ejournal.unwaha.ac.id/index.php/snami/article/view/694>
- Amtonis, I., & Fata, U. H. (2022). Pengaruh Senam Otak terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2), 087–092. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.art.p087-092>

- Dinamik, R. K., Pardede, J. A., & Manalu, L. W. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226–235.
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Hamzah, I. A., Arfan, F., Otak, S., & Kognitif, F. (2021). *Efektifitas Senam Otak (Brain Gym)*. 26–31.
- Hukmiyah, A. N. (2019). Pemberian Brain Gym Exercise Dapat Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 7(2). <https://doi.org/10.7454/jvi.v7i2.148>
- Ikhsan, M. A., & Suara, M. (2023). Pengaruh Terapi Kognitif terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3071–3082. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.10913>
- Lis Hartanti, Norman Wijaya Gati, & Luluk Purnomo. (2023). PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN TANDA GEJALA DAN FUNGSI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP RSJD Dr. ARIF ZAINUDDIN SURAKARTA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i2.227>
- Nasrallah, H. A. (2023). The Cognition Self-Assessment Rating Scale for patients with schizophrenia. *Current Psychiatry*, 22(3), 30–34. <https://doi.org/10.12788/cp.0335>
- Pramita, I., & Diaris, N. M. (2020). Stimulasi Brain Gym Kepada Siswa Paud Di Sang Tunas School Denpasar. *Widya Laksana*, 9(1), 39–44. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JPKM/article/view/18295>
- Rahayu, A. W. D., & Lutfiyati, A. (2022). Pengetahuan Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi di SMPN 3 Tempel Sleman. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 1(1), 15–20. <https://jurnal.samodrailmu.org/index.php/jurinse/article/view/14/9>
- Rahayu, R., & Muthia Dinni, S. (2021). Program Desa Peduli Skizofrenia: Menuju ODGJ Berobat dan Taat Obat. *Psyche 165 Journal*, 14(3), 310–316. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v14i3.116>
- Rizal, L. K. (2019). Tujuan Dan Tahapan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 4. <https://osf.io/59jhz/download/?format=pdf>
- Sari, A. K., Rekningsih, W., & Soleman, S. R. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menanam Untuk Menurunkan Tingkat. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3).
- Sianturi, W. A. (2021). Diagnosa Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021*, 21(1), 14–19.
- Sumartyawati, M., Sudiarti, N. L., Santosa, I. M. E., Sepriana, C., & Sukardin, S. (2021). Brain Gym Therapy For Schizophrenics Cognitive Function In Mental Hospital. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(03), 110–113. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v11i03.1239>
- Yusuf, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Penerbit Salemba Medika. Jagakarsa, Jakarta Selatan.