

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian bab ini memaparkan hasil penelitian mengenai penerapan terapi bingo untuk mengurangi gangguan kognitif di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang. Hasil diuraikan berdasarkan pengukuran gangguan kognitif menggunakan MMSE (*Mini Mental Exsemination*), wawancara, observasi respon pasien. Selanjutnya dilakukan pembahasan secara komperensif tentang efek terapi bingo terhadap gangguan fungsi kognitif srta implikasinya bagi peningkatan kualitas hidup pasien.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Lokasi Laporan Kasus

Hasil penelitian ini dilaksanakan di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Di Kupang, terletak di Jln. Rambutan No. 10, Oepura, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. UPTD Kesejahteraan Lanjut Usia DiKupang merupakan salah satu lembaga pemerintah yang bertujuan untuk memberikan pelayanan dan perlindungan sosial kepada lanjut usia (lansia) di kota kupang. Dengan adanya UPTD ini, diharapkan lansia di kota kupang dapat hidup lebih sejahtera dan mendapatkan pelayanan yang di butuhkan untuk menjalani masa tua dengan baik.

4.1.2. Deskripsi Subjek Penelitian

4.1.3. Karakteristik subjek laporan kasus

Subjek dalam laporan kasus ini adalah empat orang pasien perempuan dengan gangguan kognitif ringan di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

4.1.4. Hasil Laporan Kasus pada Pasien Dengan Gangguan Kognitif Ringan

1. Pengkajian

Pasein 1: Pasien atas nama Ny.MT, seorang perempuan berusia 61 tahun, lahir pada tanggal yang tidak disebutkan secara spesifik. Berdasarkan informasi yang dihimpun pada tanggal 18 Juni 2025, pasien berdomisili di Kefa.

Pasien 2: Pasien yang bernama Ny. YB adalah seorang wanita berusia 67 tahun, dengan pendidikan terakhir di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Sebelum ini, dia

berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan berasal dari Flores. Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Juni 2025.

Pasien 3: Pasien bernama Ny. ML adalah seorang wanita berusia 77 tahun. Berdasarkan data yang terkumpul pada 18 Juni 2025, tingkat pendidikan terakhir pasien adalah S1 dan sebelumnya ia berprofesi sebagai Pegawai Negeri Sipil. Ia berasal dari Cina.

Pasien 4: Pasien dengan nama Ny. RG adalah seorang wanita berusia 72 tahun. Menurut data yang dikumpulkan pada 18 Juni 2025, pasien tidak memiliki pendidikan formal. Pasien berasal dari Bajawa.

2. Riwayat Kesehatan

Pasien 1 sampai 4

Pasien 1–4 memiliki latar belakang hipertensi yang telah ada sejak lama. Namun, berdasarkan hasil evaluasi, tidak terlihat adanya keluhan seperti kehilangan ingatan atau kesulitan dalam berkonsentrasi. Pasien juga tidak mempunyai sejarah masalah kognitif dalam keluarganya. Oleh karena itu, meskipun terdapat faktor risiko terkait kondisi kesehatan, saat ini tidak ada indikasi penurunan kemampuan kognitif yang terdeteksi.

3. Pemeriksaan Fisik

Pasien 1: Ny. MT, memiliki kepala yang seimbang dengan rambut yang sebagian botak dan berwarna abu-abu. Pemeriksaan mata menunjukkan konjungtiva pucat, namun sklera berwarna putih dan tidak ada masalah lainnya. Telinganya tampak simetris dan normal. Di mulut, terdapat gigi yang hilang dan bibir sedikit kering. Dada tampak simetris tanpa adanya nyeri. Kulit terlihat keriput dan berwarna sawo matang, sesuai dengan usia lanjut. Tangan dan kaki dalam kondisi baik, simetris, dan tidak ada masalah dalam hal fungsi maupun bentuk.

Pasien 2: Ny. YB, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa kepala terlihat simetris tanpa adanya masalah. Rambutnya berwarna hitam dan panjang. Pada area mata, konjungtiva tampak pucat, namun sklera berwarna putih dan tidak ada gangguan lainnya. Telinga simetris dan dalam kondisi normal. Saat memeriksa mulut, gigi

terlihat utuh dan bibir dalam keadaan lembab. Dada tampak simetris dan tidak ada rasa nyeri saat ditekan. Kulitnya keriput dan berwarna sawo matang, yang wajar untuk usia lanjut. Anggota tubuh atas dan bawah nampak baik, simetris, dan tidak menunjukkan masalah ataupun kelainan.

Pasien 3: Ny. ML memiliki kepala simetris tanpa kelainan. Rambutnya pendek dan beruban. Mata menunjukkan konjungtiva anemis, namun sklera dan telinga normal. Mulutnya baik, gigi utuh dan bibir lembab. Dada simetris tanpa nyeri. Kulit keriput dan putih. Ekstremitas simetris dan berfungsi baik.

Pasien 4: Ny. RG, diperiksa dan didapatkan bahwa kepalanya simetris tanpa kelainan. Rambutnya panjang dan beruban. Pada mata, konjungtiva anemis tetapi sklera putih. Telinga simetris tanpa masalah. Di mulut, gigi utuh dan bibir lembab. Dada simetris tanpa nyeri. Kulit keriput dengan warna sawo matang, sesuai usia lanjut. Ekstremitas atas dan bawah baik, simetris, dan tidak ada gangguan fungsi atau bentuk.

4. Pengkajian MMSE

Pasien 1: Pemeriksaan MMSE dilakukan terhadap pasien Ny. MT pada tanggal 18 Juni 2025 di UPTD Kesejahteraan Sosial untuk Lansia, Kupang. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menilai kemampuan berpikir dan ingatannya. Dalam aspek orientasi waktu dan tempat, klien memiliki pemahaman yang baik, memperoleh skor 8 dari 10, meskipun ia tidak mengetahui nama desa atau provinsi tempat tinggal. Klien bisa mengingat tiga kata dengan baik, mendapatkan skor 3 dari 3 untuk registrasi dan recall. Namun, dalam perhatian dan berhitung, klien hanya mendapat 2 dari 5. Dalam bahasa dan pemahaman, klien mendapatkan skor 7 dari 9. Total skor MMSE adalah 23 dari 30, menunjukkan gangguan kognitif ringan, dengan ingatan dan pemahaman waktu yang cukup baik, tetapi ada gangguan dalam perhatian, berhitung, dan menulis.

Pasien 2: Pada tanggal 18 Juni 2025, pemeriksaan MMSE dilakukan pada pasien Ny. YB di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang untuk menilai kemampuan berpikir dan mengingatnya. Hasil menunjukkan skor 21 dari 30, yang menandakan adanya penurunan kemampuan berpikir ringan. Klien mampu menjawab hampir seluruh pertanyaan mengenai waktu dan tempat dengan nilai 9 dari 10, namun tidak dapat menyebutkan nama desa. Di bagian registrasi, klien berhasil mengulangi tiga

kata dengan tepat, meraih skor 3 dari 3, tetapi mengalami kesulitan saat menghitung, mendapatkan skor 3 dari 5. Pada bagian ingatan tertunda, ia hanya bisa mengingat satu dari tiga kata, dengan nilai 1 dari 3. Klien mampu menyebutkan dua benda dan mengikuti perintah sederhana, tetapi kesulitan dengan perintah yang lebih kompleks, mendapatkan skor 5 dari 9. Secara umum, klien mengalami penurunan kemampuan berpikir yang ringan, meskipun masih mampu untuk mengenali waktu dan lokasi serta mengingat informasi terbaru. Namun, terdapat masalah dalam mempertahankan fokus, mengingat, dan memahami instruksi yang kompleks.

Pasien 3: Pada tanggal 18 Juni 2025, Pemeriksaan Mini Mental State Examination (MMSE) dilaksanakan pada pasien Ny. ML di Kupang. Klien mendapatkan skor 20 dari 30, yang menandakan terjadi penurunan kemampuan kognitif ringan. Klien hanya bisa menyebutkan bulan, tahun, waktu, lokasi umum, dan negara, namun tidak bisa menyebutkan hari, tanggal, serta nama tempat, yang mengindikasikan adanya kesulitan dalam orientasi waktu dan tempat dengan skor 5 dari 10. Untuk ingatan jangka pendek, klien dapat mengulangi tiga kata (meja, kursi, sepatu) dengan baik, mendapatkan skor 3 dari 3. Dalam perhatian dan perhitungan, klien menghitung sebagian angka dengan benar, mendapat skor 3 dari 5, mengindikasikan sedikit penurunan konsentrasi. Klien dapat mengingat ketiga kata tersebut dan menyebutkan dua benda, tetapi belum bisa menulis kalimat. Skor 6 dari 9 menunjukkan keterbatasan dalam mengikuti instruksi kompleks. Secara umum, klien menunjukkan penurunan fungsi kognitif yang ringan, terutama dalam hal mengenali waktu dan lokasi, fokus, serta memahami arahan. Namun, kemampuan mengingat jangka pendek dan keterampilan bahasa dasar masih dalam keadaan baik.

Pasien 4: Pada 18 Juni 2025, Ny. RG, Seorang wanita tua telah menjalani pemeriksaan menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE) di UPTD Kesejahteraan Sosial untuk Lansia di Kupang. Hasil yang didapatkan adalah skor 18 dari 30, yang menunjukkan adanya penurunan kemampuan kognitif dari tingkat ringan menjadi sedang. Kesulitan utama terlihat dalam mengenali waktu, tempat, dan menjaga perhatian. Ia hanya mampu menyebutkan waktu saat ini, lokasi secara umum, dan negara, tetapi tidak dapat mengingat hari, tanggal, bulan, tahun, atau nama desanya.

Nilai untuk kategori ini adalah 3 dari 10. Namun, daya ingatnya cukup baik, ia bisa mengulang tiga kata dengan akurat dan diingatnya dua dari tiga kata itu setelah beberapa lama. Dalam hal konsentrasi dan berhitung, ia hanya bisa benar dalam dua angka sebelum melakukan kesalahan. Dalam aspek bahasa, Ny. RG dapat menyebutkan benda, mengikuti beberapa perintah, dan menggambar bentuk segitiga, tetapi tidak bisa menuliskan kalimat. Nilai keseluruhan menunjukkan adanya penurunan fungsi kognitif yang ringan hingga sedang, dengan ingatan jangka pendek dan kemampuan bahasa yang masih terpelihara.

4. Analisa Data

Berdasarkan analisis keperawatan yang telah dilakukan, diperoleh informasi sebagai berikut:

Data	Etiologi	Masalah
<p>Data Subjektif (Ds):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bahwa ia sering lupa hal-hal kecil, seperti lupa menaruh kunci atau lupa nama orang yang baru dikenal. - Pasien juga mengaku lebih mudah kehilangan fokus saat membaca atau berbicara. Meski begitu, pasien masih bisa mengurus diri sendiri dan menjalankan aktivitas harian seperti biasa. - Pasien mengatakan mulai merasa khawatir karena merasa kemampuan mengingatnya mulai menurun. <p>Data Objektif (Do):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan MMSE menunjukkan skor 18-23, yang 	<p>Proses Penuaan</p>	<p>Gangguan Memori</p>

<p>masuk kategori gangguan kognitif ringan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selama pengamatan, pasien bisa diajak bicara dengan baik, namun beberapa kali mengulang pertanyaan yang sama dan butuh waktu untuk menjawab. - Pasien tidak bingung soal waktu, tempat, atau orang di sekitarnya, dan tetap aktif dalam kegiatan harian. - Pasien punya riwayat hipertensi, tapi tidak ada riwayat gangguan ingatan dalam keluarga. 		
---	--	--

5. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pedoman SDKI PPNI tahun 2017, diagnosis Gangguan Memori (D.0062) didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu dalam menyimpan, mempertahankan, atau mengingat informasi dan pengalaman masa lalu. Kondisi ini dapat terjadi secara akut maupun kronis, tergantung pada penyebab yang mendasarinya. Oleh karena itu, diagnosa keperawatan “Gangguan Memori (D.0062) berhubungan dengan proses penuaan” dapat ditegakkan dalam kasus ini. Keberadaan diagnosis ini penting untuk menjadi dasar dalam perencanaan asuhan keperawatan, termasuk pemantauan status neurologis, pemberian stimulasi kognitif, serta edukasi kepada keluarga mengenai peran mereka dalam mendukung proses kognitif klien.

6. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada empat orang pasien lansia dengan gangguan kognitif dilakukan pendekatan dengan terapi bermain bingo:

a. Observasi

- 1) Pengamatan dini mengenai masalah pada fungsi kognitif dilakukan dengan memanfaatkan alat ukur MMSE dan pengamatan secara langsung. Hasilnya menunjukkan bahwa keempat pasien mengalami gangguan kognitif pada tingkat ringan hingga sedang.

b. Terapeutik

- 1) Menyusun jadwal kegiatan untuk melakukan terapi bermain bingo.

c. Terapi Bermain Bingo

- 1) Menjelaskan kepada pasien mengenai tujuan dan prosedur terapi
- 2) Menjelaskan teknik-teknik dalam permainan.

7. Implementasi Keperawatan

Diagnosa : Gangguan Memori Berhubungan Dengan Proses Penuaan

Peserta : Lansia Dengan Penurunan Fungsi Kognitif (Ringan) Pada Pasien 1-4

Tempat : Ruang Makan Lansia

Durasi : 3 Hari (Rabu-Jumat ,18-20 Juni 2025)

Waktu : 09.00-10.00

Hari Pertama – Rabu, 18 Juni 2025

Kegiatan dimulai pukul 09. 00 dalam suasana santai. Peserta saling berkenalan dan berbagi cerita tentang kegiatan sehari-hari. Tujuannya adalah untuk menciptakan kepercayaan dalam kelompok. Setelah itu, pendamping menjelaskan tentang permainan Bingo, manfaatnya untuk lansia, dan tujuan terapinya, yaitu melatih ingatan dan membangun kebersamaan. Peserta mengisi

lembar persetujuan dan dilakukan pengkajian awal untuk kondisi kognitif dan sosial. Kegiatan ditutup dengan foto bersama dan laporan harian, lalu peserta diajak membuat kontrak waktu untuk terapi Bingo hari kedua.

Hari Kedua – Kamis, 19 Juni 2025

Hari kedua dimulai dengan penjelasan tentang permainan Bingo, diikuti dengan sesi bermain satu ronde untuk pemanasan kognitif. Pendamping membantu peserta, terutama yang merasa bingung. Setelah permainan, peserta berbagi perasaan dan sebagian besar merasa senang dan ingin bermain lebih. Setelannya, para peserta menerima camilan kecil dan acara diakhiri dengan pengambilan gambar serta pencatatan harian. Selain itu, peserta juga diajak untuk menentukan waktu bermain pada hari ketiga.

Hari Ketiga – Jumat, 20 Juni 2025

Kegiatan dimulai dengan senam kecil selama 5 menit untuk menghangatkan tubuh. Gerakan yang dilakukan sederhana, seperti mengangkat tangan dan memutar kepala. Setelah itu, peserta bermain Bingo selama dua ronde dengan lebih lancar. Suasana ceria dengan senyum dan tawa. Setelah bermain, ada diskusi tentang manfaat dan perasaan selama kegiatan. Tanggapan peserta sangat baik; mereka merasa bahagia dan lebih bersemangat. Setiap orang yang ikut mendapatkan hadiah kecil sebagai bentuk penghargaan. Acara diakhiri dengan sesi foto bersama dan penyampaian ucapan terima kasih.

8. Evaluasi Keperawatan

S: Pada tanggal 18 Juni 2025, para lansia mengatakan tertarik setelah dijelaskan tentang kegiatan bermain bingo. Mereka setuju untuk ikut serta. Setelah sesi pertama (19 Juni), mereka merasa senang walaupun masih butuh bantuan mengikuti instruksi.

O: Pada tanggal 18 Juni 2025, tim mengunjungi panti sosial untuk menjelaskan kegiatan dan mendapatkan persetujuan dari pasien. Sesi pertama bermain bingo diadakan pada 19 Juni 2025, Di tempat di mana lansia merasa bahagia tetapi tetap

memerlukan dukungan. Pada 20 Juni 2025, sesi kedua berlangsung lebih baik. Lansia tampak semangat, mengikuti instruksi, menandai angka, dan terlihat bahagia serta saling menyemangati.

A: Kegiatan bermain bingo membantu membuat lansia lebih aktif dan berpartisipasi. Semua peserta menunjukkan reaksi positif, tanpa indikasi kelelahan atau penolakan.

P: Kegiatan bingo akan dilanjutkan secara rutin. Pendampingan tetap diberikan jika diperlukan, dan perkembangan pasien akan dipantau terus.

9. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan terapi bermain Bingo pada empat lansia yang mengalami penurunan kognitif ringan (dengan skor MMSE antara 18 hingga 23), didapatkan beberapa kesimpulan yang menunjukkan tanggapan positif terhadap intervensi yang telah dilakukan

Pasien 1 (MMSE: 26)

Pasien Ny. MT menunjukkan respons yang sangat baik terhadap terapi Bingo. Ia antusias mengikuti permainan, memahami instruksi dengan baik, dan aktif berinteraksi dengan peserta lain. Fokus perhatian selama sesi meningkat, dan pasien mampu menyebut angka serta menandai kartu dengan sedikit bantuan. Suasana hati pasien terlihat lebih stabil dan positif. Terapi Bingo memiliki dampak yang baik dalam mendukung ingatan serta mendorong interaksi sosial.

Pasien 2 (MMSE: 23)

Pasien Ny. YB mengalami peningkatan partisipasi setelah beberapa sesi. Awalnya, ia terlihat kurang percaya diri dan pasif. Namun, dengan dukungan verbal dan lingkungan yang menyenangkan, pasien mulai aktif terlibat. Dia dapat mengikuti permainan meskipun kadang-kadang membutuhkan bimbingan untuk menandai angka. Permainan Bingo membantu memperbaiki konsentrasi dan membangun kembali koneksi sosial yang sebelumnya melemah. Setelah beberapa sesi, pasien tampak lebih ceria dan terbuka.

Pasien 3 (MMSE: 22)

Pasien Ny. ML awalnya kesulitan memahami permainan, tetapi mulai menunjukkan kemajuan. Dengan bimbingan individu, ia belajar mengikuti permainan dan mengenali pola angka. Walaupun daya ingat jangka pendeknya masih cukup terbatas, ikut serta dalam permainan Bingo berperan dalam melatih daya ingat dan menciptakan suasana yang menggembirakan. Kemampuan sosialnya bertambah baik dan ia semakin percaya diri untuk berbicara di hadapan orang banyak.

Pasien 4 (MMSE: 19)

Pasien Ny. RG memiliki gangguan kognitif ringan yang lebih berat daripada pasien lain dan memerlukan bantuan lebih dalam bermain. Terapi Bingo memberikan hasil positif, terutama dalam emosi dan interaksi sosial. Pasien lebih sering tersenyum, menunjukkan minat, dan merespons baik saat bermain. Walaupun masih bergantung, keterikatan emosionalnya mengindikasikan bahwa kegiatan ini merupakan hal yang signifikan sebagai rangsangan tanpa menggunakan obat.

Sehingga seluruh pasien menunjukkan peningkatan partisipasi sosial, semangat berinteraksi, serta kemampuan untuk fokus dan mengikuti instruksi selama sesi permainan berlangsung. Walaupun ada variasi dalam cara respons antara individu, secara keseluruhan terlihat peningkatan dalam kemampuan memperhatikan, mengingat dalam jangka pendek, dan kesadaran terhadap waktu serta lokasi.

4.2. Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dalam bidang keperawatan merupakan tahap awal yang krusial dalam proses perawatan. Ini berfungsi sebagai landasan untuk menetapkan diagnosis keperawatan yang akurat. Pengkajian mencakup pengumpulan informasi subjektif dan objektif untuk memberikan gambaran mengenai keadaan pasien serta menentukan tindakan yang dibutuhkan. Pada 18 Juni 2025, dilakukan pengkajian pada empat pasien yang mengalami gangguan kognitif ringan, dengan skor MMSE 23, 21, 20, dan 18. Gangguan ini terjadi akibat kerusakan atau cara kerja otak yang

mempengaruhi kapasitas untuk berpikir, mengingat, fokus, dan membuat keputusan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keempat pasien mengalami gangguan kognitif atau memori terkait proses penuaan.

2. Diagnosa Keperawatan

Pengkajian pada tanggal 18 Juni 2025 menunjukkan bahwa empat pasien mengalami gangguan kognitif ringan, dengan keluhan tidak konsentrasi dan mudah lupa. Mereka memenuhi syarat utama untuk diagnosis Gangguan Memori (D. 0062) berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017). Bukti yang ada diperoleh dari serangkaian pertanyaan yang diajukan, yang menunjukkan bahwa seluruh pasien mengalami masalah memori, dengan skor MMSE masing-masing: Ny. MT (23), Ny. YB (21), Ny. ML (20), dan Ny. RG (18). Penilaian data subjektif dan objektif memperkuat definisi, penyebab, dan ciri-ciri diagnosis D. 0062 dalam SDKI 2017, serta mengindikasikan adanya kesenjangan antara kasus yang ada dan pedoman nasional.

3. Intervensi Keperawatan

Laporan ini membahas intervensi keperawatan untuk empat pasien yang dirancang menurut pedoman SIKI 2017. Fokus utama intervensi adalah menangani gangguan memori dan kognitif melalui terapi nonfarmakologis, khususnya permainan bingo. Tujuannya mengikuti SLKI, yakni mengurangi gangguan kognitif dan meningkatkan konsentrasi pasien. Diagnosa keperawatan yang diberikan adalah Gangguan Memori akibat Penuaan, dengan intervensi berupa Latihan Memori (I. 06188). Latihan ini dilakukan dengan observasi perubahan memori sebelum dan sesudah intervensi, yang merupakan pendekatan holistik untuk membantu pasien dengan gangguan kognitif.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk empat pasien dilakukan di UPTD Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang pada tanggal 19-20 Juni 2025. Fokus utama adalah latihan memori dengan terapi bermain bingo. Sebelum terapi, diketahui bahwa semua pasien mengalami gangguan kognitif ringan berdasarkan skor MMSE. Intervensi berupa terapi bingo bertujuan meningkatkan konsentrasi selama 60 menit per sesi. Hasil evaluasi pada 20 Juni menunjukkan peningkatan

skor MMSE untuk semua pasien, dengan ekspresi wajah yang lebih rileks. Intervensi ini direkomendasikan untuk dilanjutkan dengan pemantauan efektivitas konsentrasi pada lansia.

5. Evaluasi Keperawatan

S: Pada tanggal 20 Juni 2025 pukul 11. 00 WITA, pasien merasa lebih mudah berkonsentrasi setelah mengikuti dua sesi terapi bingo.

O: Pasien tampak senang, lebih fokus, mengikuti instruksi dengan baik, dan mulai aktif berbicara dengan pasien lain.

A: Terapi bingo menunjukkan hasil yang memuaskan dengan kemajuan dalam fokus dan interaksi sosial yang baik.

P: Terapi akan dilanjutkan secara rutin untuk meningkatkan daya ingat dan kemampuan bersosialisasi pasien, dengan perkembangan yang akan dipantau secara berkala.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, antara lain:

- Pertama, Jumlah peserta yang terbatas membuat penemuan ini tidak dapat diterapkan secara umum pada seluruh lansia yang mengalami masalah kognitif.
- Kedua, durasi terapi bermain bingo yang singkat tidak memungkinkan untuk menilai efek jangka panjangnya terhadap fungsi kognitif lansia.
- Ketiga, Walaupun peserta memiliki berbagai tingkat masalah kognitif, penelitian ini tidak mengelompokkannya menurut seberapa parah kondisi tersebut, yang mungkin berdampak pada pemahaman hasil.