



**PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA
KEDUNGPRING KECAMATAN KEMRANJEN
BANYUMAS**

Pawit Nur Endah P.

A01702359

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA
KEDUNGPRING KECAMATAN KEMRANJEN
BANYUMAS**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

Pawit Nur Endah P.

A01702359

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pawit Nur Endah P.
NIM : A01702359
Program Studi : Keperawatan Program D-3
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabaila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Gombong, 02 Agustus, 2021

Pembuat Pernyataan



Pawit Nur Endah P.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pawit Nur Endah P.
NIM : A01702359
Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Ilmiah) Keperawatan Keluarga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untum memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis dengan “**PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA KEDUNGPRING KECAMATAN KEMRANJEN BANYUMAS**” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti nonesklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencamtumkan saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dngan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 02 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Pawit Nur Endah P.

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Pawit Nur Endah P. NIM : A01702359 dengan judul “PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA KEDUNGPRING KECAMATAN KEMRANJEN BANYUMAS” telah diperiksa dan di setujui untuk diajukan.

Gombong, 02 Agustus 2021

Pembimbing

Marsito, M.Kep.,Sp.Kom

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3

Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Pawit Nur Endah P. NIM : A01702359 dengan judul “Penerapan Terapi Musik Jawa Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Banyumas” telah dipertahankan oleh dewan penguji pada tanggal Agustus 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Sarwono, M.Kes

(.....)

Penguji Anggota

(Marsito, M.Kep.,Sp.Kom)

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3


Nurlana, S.Kep.,M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACK	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan Keperawatan Keluarga.....	6
1. Pengkajian Keluarga	6
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	6
3. Perencanaan.....	9
4. Pelaksanaan.....	10
5. Evaluasi	10
B. Konsep Keluarga dengan Lansia.....	10
1. Pengertian.....	10
2. Batas lanjut usia	11
3. Perubahan yang Terjadi Pada Lansia	12
4. Proses Lansia.....	14

C. Kebutuhan Tidur Lansia	15
1. Pengertian.....	15
2. Fisiologi Tidur.....	16
3. Kebutuhan Tidur Lansia.....	16
4. Insomnia.....	16
D. Terapi Musik.....	19
1. Pengertian.....	19
2. Jenis Terapi Musik.....	19
3. Indikasi Terapi Musik	20
4. Manfaat terapi music.....	21
5. Musik Sebagai Pengantar Tidur	22
6. Pelaksana Terapi Musik	22
7. Kerangka Terapi Musik.....	23
BAB III	24
METODE STUDI KASUS	24
A. Rancangan Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus	25
D. Definisi Oprasional.....	25
E. Instrumen Studi Kasus.....	26
F. Metode Pengumpulan Data.....	26
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	27
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	27
I. Etika Studi Kasus.....	27
J. SOP Terapi Musik	28
BAB IV	31
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penerapan Studi Kasus	31
1. Gambaran Umum Studi Kasus.....	31
2. Pemaparan Variabel Studi Kasus	31

B. Pembahasan.....	44
Studi Kasus	44
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	50
BAB V	51
KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN LAMPIRAN	



KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. yang memberikan Rahmat dan Hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA KEDUNGPRING KECAMATAN KEMRANJEN BANYUMAS”. Adapun tujuan pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini untum memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program Diploma III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2020/2021.

Dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan namun, berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat di selsaikan. Oleh karna itu dalam kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Hj.Herniyatun,M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila,S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Marsito, M.Kep.,Sp.Kom selaku pembimbing yang telah berkenang memberikan bimbingan dan masukan dengan baik.
4. Endah Setyaningsih M.Kep selaku pembimbing akademik yang senantiasa selalu menasihati.
5. Seluruh Dosen dan Staf Karyawan Prodi DIII Keperawatan yang telah membantu kelancaran proses penulisan proposal karya tulis ilmiah.
6. Keluarga tersayang terutama kedua orang tua saya yang telah mensuport dan selalu mendo'akan saya agar lancar dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teman teman seperjuangan kelas B Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu memberikan semangat satu sama lain.
8. Fukah Ashar Ginanda selaku teman baik saya yang selalu memberikan semangat, do'a dan dukungan terhadap saya dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dan diterapkan bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh.

Gombong, 02 Agustus 2021

Pawit Nur Endah P.

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Pawit Nur Endah P¹, Marsito²

ABSTRAK
PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
DENGAN GANGGUAN TIDUR DI DESA KEDUNGPRING KECAMATAN
KEMRANJEN BANYUMAS

Latar Belakang: Meningkatkan populasi lansia di Indonesia hingga 14,45 juta jiwa pada tahun 2010 diiringi juga dengan berbagai masalah kesehatan yang di alami oleh lansia, diantaranya adalah gangguan tidur. Masalah gangguan tidur pada lansia dapat di atasi dengan pemberian terapi musik. Terapi music dilakukan untuk memberikan efek relaksasi sehingga lansia akan mudah tertidur.

Tujuan: Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui terapan terapi music pada asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur di Desa Kedungpring.

Metode Penulisan: Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari pengkajian studi kasus, lembar pengkajian, observasi pengkajian langsung pada 3 klien dengan gangguan tidur di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Banyumas selama 7 hari pertemuan dengan waktu pelaksanaan selama 30 menit. Instrument yang digunakan yaitu dengan menggunakan music box , lembar observasi dan SOP terapi musik dengan kombinasi musik jawa.

Hasil Penelitian: Skor PSQI pada klien pertama sebelum diberikan terapi music adalah 12 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi music adalah 2 (kualitas tidur baik), sedangkan skor PSQI pada klien ke dua sebelum diberikan terapi music adalah 12 (kualitas tidur buruk) dan setelah diberikan terapi music adalah 2 (kualitas tidur baik), dan skor PSQI pada klien ke tiga sebelum diberikan terapi music adalah 12 (kualitas tidur buruk), setelah diberikan terapi music jawa adalah 2 (kualitas tidur baik).

Kesimpulan: Terapi music dapat meningkatkan kualitas tidur lansia dengan gangguan tidur di Desa Kedungpring.

Kata Kunci: Gangguan Tidur, Terapi Musik.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III
Gombong Muhammadiyah University
Scientific Paper, July 2021
Pawit Nur Endah P¹, Marsito²

ABSTRACT
**APPLICATION OF JAVA MUSIC THERAPY IN NURSING CARE OF ELDERLY WITH
DISORDERS SLEEPING IN KEDUNGPRING VILLAGE
KEMRANJEN DISTRICT BANYUMAS**

Background: The increasing of elderly population in Indonesia up to 14,45 million in 2010 is accompanied also by various health problems experienced by elderly, one of them is sleep disturbance. Problems of sleep disturbance in elderly, one of by giving music therapy. Music therapy can provide a relaxing effect so that the elderly will easily fall asleep.

Objective: The purpose of this case study is to find out the application of music therapy to elderly in nursing care with sleep disturbance in kedungpring city.

Method: This scientific paper is qualitative with a case study approach. Data were obtained from case study studies, assessment sheets, direct observation of 3 clients with disorders sleeping in Kedungpring Village Kemranjen District Banyumas for 7 meetings with an implementation time of 30 minutes. The instruments used are music box observation sheet and SOP for therapy music with a combination of java.

Results: The PSQI score on the first client before being given music therapy was 12 (poor sleep quality) and after being given music therapy was 2 (good sleep quality), while the PSQI score on the second client before being given therapy music was 12 (poor sleep quality) and after being given music therapy was 2 (good sleep quality) while the PSQI score on the third client before being given music therapy was 12 (poor sleep quality) and after being given music therapy was 2 (good sleep quality).

Conclusion: Music therapy can improve sleep quality on elderly nursing care with sleep disturbance in kedungpring city.

Keywords: Sleep Disturbance, Music Therapy.

¹Student of Muhammadiyah University of Gombong

²Lecturer of The Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu fase yang akan di hadapi setiap manusia adalah lanjut usia atau proses penuaan. Proses ini akan di alami setiap individu, proses prnuaan merupakan akhir dari masa tua, dimana pada periode ini seseorang akan mengalami perubahan fisik, mental, dan sosial, secara bertahap sehingga tidak dapat melakukan tugasnya seperti biasanya (tahap penuaan). Perubahan fisik pada mahluk hidup, termasuk tubuh jaringan, dan organ organ yang mengalami penurunan kapasitas fungsional biasanya dialami pada lansia. Pada lansia dihubungkan dengan perubahan fisik, tulang, jantung pembuluh darah, paru paru, syaraf dan jaringan tubuh lainnya. Salah satu fase yang di alami semua orang, meskipun usia bertambah dan mengalami penurunan fungsi organ tubuh tetapi lansia tetap bisa merasakan hidup sehat. Kebiasaan buruk dapat dihindari agar tidak mengganggu kesehatannya, tetapi bebrapa aktifitas dapat lansia kerjakan untuk memperoleh hidup sehat, seperti olahraga dan menjaga pola makan dan tidurnya (PKPU Lembaga Kemanusiaan Nasional 2015).

Munculnya tanda tanda penuaan seperti keriput dibagian muka, kulit, atau tubuh lainnya merupakan tahap akhir pada penuaan (pusat data dan informasi 2017). Dengan kemampuan aktifitas yang terbatas, mereka lebih rentang terkena penyakit sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain (kholifah 2016). Seiring dengan peningkatan jumlah lansia, masalah yang terjadi pada lansia pun macam macam, diantaranya kardiovaskuler, nyeri atau ketidaknyamanan, gangguan eliminasi, gangguan ketajaman penglihatan, gangguan pendengaran, serta gangguan tidur. Lansia membutuhkan waktu untuk tidurnya sekitar 6 - 7 jam sehari, sedangkan pada usia dewasa diperlukan sekitar 7 – 8 jam perhari. Lansia merupakan sekumpulan individu yang sedang mengalami suatu proses yang bertahap dan

tidak mungkin dapat dihindari oleh siapapun, karena itu sudah menjadi kodratnya sebagai manusia.

Data WHO tahun 2014 menunjukkan lansia 7,49% dari total populasi, tahun 2016 menjadi 7,69% tahun 2017 populasi lansia (WHO 2017) menunjukkan jika semua total berjumlah 13,5%. Indonesia merupakan salah satu era dimana penduduk berstruktur lanjut usia, dilihat dari peningkatan tahun seseorang yang berusia 60 tahun keatas Indonesia semakin meningkat. Dari data yang di dapatkan penduduk di prediksi tahun 2017 Indonesia 9,3% terdaftar 23, 66 juta jiwa penduduk lanjut usia. Di Indonesia pun jumlah lansia mencapai 11,6% yang mengalami stress (2016 kementerian sosial) pada tahun 2018 didapatkan data lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO 2019). Pada kelompok usia 60 tahun di dapatkan 7% mengeluh masalah tidur yaitu hanya bisa tidur sehari lima jam. Kelompok usia 70 tahun 22% mengalami gangguan tidur sering terbangun lebih cepat, dan 30% mengeluh sering terbangun di malam hari (Azizah 2011). Proses penuaan menyebabkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat pada lansia. Semakin bertambahnya usia gangguan tidur seseorang maka akan terjadi penurunan aktifitas seperti biasanya yang berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial seperti kurang percaya diri, depresi, ansietas, dan cemas (Rifknowledge 2016). (Darmono dan Martono 2010) diperkirakan kenaikan penduduk lansia di Indonesia melonjak melampaui 20 juta jiwa, dari tahun 2013 diprediksi lansia mengalami insomnia. (Dinas kesehatan Provinsi Bali 2013).

Kesulitan tidur atau insomnia merupakan keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sering terbangun malam hari dan tidak dapat tidur kembali atau bangun terlalu pagi dan susah untuk tidur siang hari dan tidur tidak nyenyak (Erliana 2013). Insomnia di definisikan sebagai gangguan tidur kronis yaitu sebanyak 50 – 70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, negate Thailand sebelumnya meneliti hamper 50% pasien yang berusia 60 tahun mengalami insomnia (Dewy2013).

Terapi musik adalah teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau dikalangan pedesaan khususnya di desa Kedungpring, dan memiliki efek lebih kecil di bandingkan dengan farmakologis. Efek pemberian terapi music dapat merilekskan pikiran, dan mengurangi ketegangan kondisi seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endrofin dan serotonin yang dapat membuat tubuh menjadi relaks (Finasari 2014). Beberapa peneliti membuktikan bahwa terapi musik dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia.

Jenis musik yang dominan digemari lansia yaitu music music yang mengandung unsur jawa, atau gamelan jawa intonasi laras slendro yang memiliki irama lembut, menentramkan hati, membuat rileks cocok untuk lansia (Shalehudin M, 2010). Dalam waktu lamban sekitar 60 – 100 bpm mendengarkan music bias memperlambat, memberikan kerileksan terhadap fikiran serta memberikan ketentraman dan kenyamanan pada jiwa (Shalehudin 2010) (2012 Suryana). Dalam jangka waktu kurang lebih satu setengah jam Raymond Bahar dapat mendengarkan music seperti halnya mengonsumsi obat valium penenang yaitu memberikan efek rileks pada tubuh (IHA 2010).

Dampak lain ketika lansia mendengarkan musik musik jawa atau gamelan adalah meningkatkan produksi endrofin dan dopamine yang akan menstimulasi system limbic yang menstimulasi yang merupakan pusat emosi yang positif yaitu bahagia dan relaks (Doong Soo Kim, 2011). Berdasarkan hasil penelitian Ximenes tentang pengaruh music jawa terhadap kualitas tidur lansia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen tahun 2020, hasil setelah diberikan terapi music lansia mengatakan merasa nyaman, lebih tenang, dan mengantuk. Hasil pengamatan lain oleh Merliati 2017 tentang pengaruh terapi music terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lansia menunjukkan rata rata sebelum dilakukan terapi music 23,94 nilai ini termasuk dalam katagori insomnia tinggi. Setelah dilakukan terapi music pada lansia penderita gangguan tidur mencapai 18,75 ini merupakan insomnia sedang. Hal tersebut merupakan pengaruh terhadap terapi music pada lansia yang terkena gangguan tidur.

Berdasarkan hasil penelitian pada 2 bulan terakhir pada periode bulan Oktober – November 2020 di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas kasus insomnia atau gangguan tidur ditemukan bahwa lebih dari 70% orang lanjut usia mengalami gangguan tidur dalam waktu 2 bulan terakhir ini. Dari data data lansia yang di dapat dengan diagnosa insomnia, tidak semua lansia mengalami masalah dengan gangguan tidur.

Dari hasil pengkajian lansia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen di dapatkan 3 pasien atau lansia mengalami gangguan tidur, dimana lansia mengalami gangguan tidur pada saat malam hari dan sering terbangun disaat malam malam dan tidak dapat tidur lagi sampai fajar.

Pemberian terapi musik diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur lansia, sehingga kebutuhan tidur lansia dapat terpenuhi dengan baik. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Penerapan Terapi Musik Jawa Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan terapi music jawa pada pasien gangguan tidur atau insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Banyumas ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan lansia dengan masalah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada keluarga lansia dengan maslah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas
- b. Memaparkan hasil analisa data keluarga lansia dengan masalah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas

- c. Memaparkan intervensi keperawatn keluarga lansia dengan masalah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas
- d. Memaparkan implementasi keperawatan keluarga lansia dengan masalah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan keluarga lansia dengan masalh utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan pemberian terapi music pada keluarga lansia dengan masalah utama insomnia di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penulisan ini dapat membantu masyarakat khususnya lansia dalam mengatasi insomnia atau gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur yang baik melalui pemberian terapi musik.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan penulis ini dapat menambah keleluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan insomnia pada lansia.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengoprasikan hasil ris keperawatan, khususnya studi kasus tentang pemberian terapi musik untuk mengurangi tanda dan gejala insomnia.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan penulis ini bisa dijadikan pedoman pelaksanaan pemberian pelayanan kesahatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan jiwa khususnya untuk mengatasi insomnia, mencapai kepuasan hidup sebagai lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- _____.2016. *Buku Ajaran Psikiatri Klinis*. Jakarta EGC.
- _____.2017. *Jumlah Lansia di Indonesi Badan Pusat Statistik*.
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 2*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Azizah 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah LM. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu ; 2011
- Darmojo, Boedhi. 2015. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI
- Darmono & Martono, 2010, *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Dinas Kesehatan Profinsi Bali, 2013, *Laporan Tahunan Data Kesehatan Provinsi Bali*. Denpasar : Sub. Bagian Pencatatan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Profinsi Bali.
- Foerwanto, Nofiyanto, M., Prabowo, T. 2016. *Pengaruh aroma*
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajaran Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Edisi ke-5 Jakarta : EGC.
- Herdman, T. H & Kamitsuru. 2018. *NANDA- I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018 – 2020*. Jakarta : EGC.
- Herdman, T.H. (2018). *Nanda Internasional Nursing Diagnoses : definitions and clasiffikation 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman umum program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kholifah, S. N (2016). *Keperawatan Gerontik. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan*, 10.
- Kholifah, S. N. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak : Keperawatan Gerontik*. Jakarta Kemenkes RI.
- Maryam, S., Ekasari, M., Rosidawati, Jubaedi, A. 2008. *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mass, M. L., Buckwalter, M. D., Hardy, M. D., Trip-Reiner, T., Titler, M. G., et. Al 2011. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.
- Morhead, S., Johnson, M., Mass, M. L, Swanson, E. 2016. *Nursing Outcomes Clasiffication (NOC) Edisi Bahasa Indonesia*. Yogyakarta: Mocomedia.
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015- 2017 Edisi 10 Editor T Heather Herdman , Shigemi Kamitsuru*. Jakarta EGC.

- Padila, (2013). *Buku Ajaran Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G. 2010 *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika
- Purwanto, (2008). *Mengatasi Insomnia Dengan Terapi Relaksasi*.
- Pusat Data dan Informasi, I. K. (2016). Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Retrieved October 13, 2017, [http://www.depkes.go.id/Resources/Download/pusdatin/Infodatin/Info lansia 2016.Pdf](http://www.depkes.go.id/Resources/Download/pusdatin/Infodatin/Info%20lansia%202016.Pdf)
- Puspitawati, H. (2012). *Gender dan Keluarga : Konsep dan Realita di Indonesia*. Bogor : PT IBS Press.
- Raharja, Ericha. (2013). Hubungan tingkat gangguan tidur pada lanjut usia di Karawang Werdha Semeru Jaya. Diakses <http://repositori.unej.ac.id/.../%20Ericha%20Aditya%20Raharja%20%20062310101038>.
- Raismini, N, M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, N. P., Ria, R. T. T. M., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP < NOC dan NIC di puskesmas dan Masyarakat*. (J. Sahar, Riyanto, & W. Wiarsih, Eds). Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Rifknowledge. Insomnia dan gangguan tidur lainnya. [internet]. Jakarta PT. Elex Media Komputindo.
- Sahanantya, A. R., Armiyati, Y., Arif, S. 2014. Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Kualitas Tidur. Diakses dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id> pada tanggal 14 September 2017.
- Sudirman, Siti Partini. 2011. Psikologi usia lanjut. Yogyakarta Gajah Mada University Press. Trans Info Media. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Vol 1 No. 2

INFORMED CONSET
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Pawit Nur Endah P. dengan judul “ **Penerapan Terapi Musik Jawa Pada Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Desa Kedungpring Kecamatan Kemranjen Banyumas**”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara suka rela tanpa ada paksaan. Bila selama penelitian ini saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

.....2021

Yang memberikan persetujuan

.....

.....,.....2021

Peneliti

Pawit Nur Endah P.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI MUSIK

a. Pengertian

Terapi musik merupakan kemampuan atau kemanfaatan musik dan irama musik yang digunakan seseorang yang mengalami gangguan tidur atau insomnia, guna untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik.

b. Tujuan

1. Meningkatkan kualitas tidur yang baik
2. Memberikan efek rileks saat tidur
3. Mengurangi emosional dan kecemasan

c. Persiapan alat dan bahan

1. Musik bok atau radio
2. Kaset atau CD
3. Hp

Prosedur

a. Pre interaksi

1. Cek catatan keperawatan
2. Menyiapkan alat alat
3. Mengetahui faktor atau kondisi utama pasien
4. Lakukan kebersihan (cuci tangan)

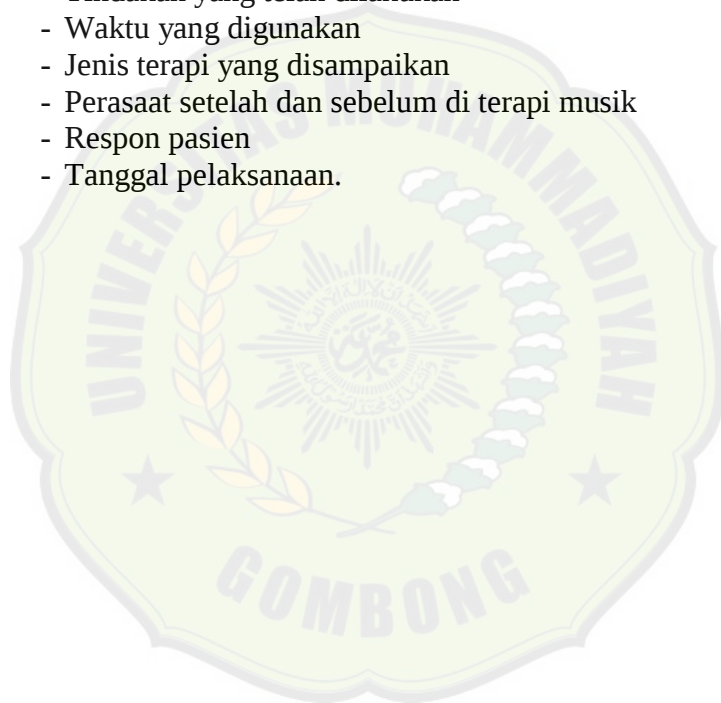
b. Tahap orientasi

1. Ucapkan salam dan perkenalkan diri
2. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi musik pada pasien

c. Tahap kerja

1. Sebelum melakukan kegiatan terapi berikan pasien kesempatan untuk bertanya
2. Menanyakan keluhan utama yang di rasakan pasien
3. Menjaga privasi pasien, dan mulai dengan baik
4. Memberikan kebebasan pada pasien untuk memilih musik jawa yang di sukai
5. Menjelaskan unsur musik jawa yang dipilih pasien
6. Memilih posisi yang nyaman untuk mendengarkan musik (berbaring/ bersender)
7. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, atau panggilan telepon selama mendengarkan musik tersebut
8. Dekatkan peralatan musik Hp atau musik bok yang akan digunakan
9. Memastikan peralatna dalam kondisi baik
10. Nyalakan musik dalam waktu 30 menit.
11. Mengatur volume musik, dan pastikan voume tidak terlalu keras dan nyaman di dengar
12. Biarkan pasien mendengarkan musik dengan waktu yang di tentukan.

- d. Terminasi
 1. Evaluasi hasil
 2. Menyimpulkan hasil
 3. Kontrak pertemuan selanjutnya
 4. Membereskan alat alat
 5. Akhiri dengan mengucapkan salam
 6. Mencuci tangan
- e. Dokumentasi
 1. Mencatat hasil kegiatan yang telah dilakukan
 - Nama pasien, jenis kelamin, usia
 - Keluhan utama
 - Tindakan yang telah dilakukan
 - Waktu yang digunakan
 - Jenis terapi yang disampaikan
 - Perasaan setelah dan sebelum di terapi musik
 - Respon pasien
 - Tanggal pelaksanaan.



[illegible]

PREPLEANING

PRE PLANNING KELUARGA I

Pertemuan ke-1

Tanggal : 20 April 2021

I. Latar Belakang

Pembinaan hubungan saling percaya dilakukan kepada anggota keluarga Tn. A dan Keluarganya. Keluarga Tn. A adalah keluarga tahap perkembangan lansia. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum, berupa mengkaji data umum, data inti, riwayat penyakit, observasi lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres, dan coping untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi di keluarga.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

-

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

1. Setelah pertemuan pertama dilakukan diharapkan adanya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga binaan
2. Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit diharapkan dan didapatkan data-data kesehatan keluarga

C. Tujuan Khusus

1. Mengenal keluarga meliputi anggota keluarga
2. Membina hubungan saling percaya

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Pelaksanaan a. Mengenalkan kelompok mahasiswa b. Mengenalkan keluarga meliputi anggota keluarga

3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk pengkajian
---	---------------------	---

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, dan musik box

D. Waktu dan Tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif

3. Kriteria Evaluasi

- a. Evaluasi Struktur
Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
- b. Evaluasi Proses
 - 1) Keluarga menyambut dengan ramah
 - 2) Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
- c. Evaluasi Hasil
Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-2

Tanggal: 21 April 2021

I. Latar Belakang

Pengkajian data dilakukan kepada keluarga Tn. A. Keluarga Tn. A adalah keluarga tahap perkembangan lansia.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur.

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Melakukan pengkajian umum untuk memperoleh data sehingga dapat menemukan masalah.

C. Tujuan Khusus

1. Mengetahui riwayat dan perkembangan keluarga
2. Mengetahui karakteristik lingkungan keluarga
3. Mengetahui struktur keluarga
4. Mengetahui stres dan coping keluarga dan harapan keluarga
5. Melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga

III. Rancangan kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan Melakukan observasi lingkungan Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan

		terimakasih Kontrak waktu kembali untuk pengkajian kembali melengkapi data yang kurang
--	--	--

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, musik box

D. Waktu dan tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan instrumen pengkajian dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- Keluarga kooperatif dan terbuka
- Percakapan berjalan aktif
- Keluarga bersedia dilakukan pemeriksaan fisik
- Wawancara berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan data tentang data umum, status keluarga, harapan keluarga dan pemeriksaan fisik

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-3

Tanggal: 22 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu meengetahui tentang terapi musik jawa

C. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. A dapat memahami dasar terapi musik jawa.

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga melaksanakan terapi musik Mengajarkan cara terapi music
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

B. Metoda

Wawancara

C. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, alat ukur tekanan darah, musik box

D. Waktu dan tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik pada keluarga Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-4

Tanggal : 23 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

C. Tujuan Khusus

Diharapkan keluarga Tn. A mengetahui tentang terapi musik jawa

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga memahami masa lansia Mengajarkan atau memotivasi prosedur terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, leaflet, tensi, musik box

D. Waktu dan tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

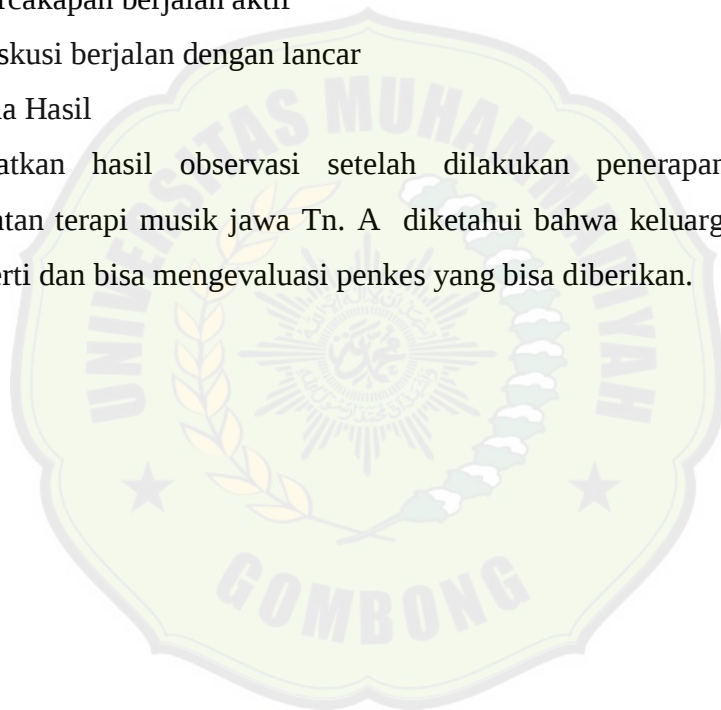
- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik, leaflet dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan terapi musik jawa Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-5

Tanggal: 24 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

C. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. A dapat mempraktikan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan bagaimana terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi urutan terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

D. Waktu dan Tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-6

Tanggal: 25 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

C. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. A dapat memahami tentang terapi musik jawa.

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

B. Metoda

Wawancara

C. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, musik box

D. Waktu dan tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-7

Tanggal: 26 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik

C. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. A dapat mempraktikkan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi cara pemberian terapi musik pada keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

D. Waktu dan Tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-8

Tanggal: 27 April 2021

I. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

Gangguan pola tidur

B. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. A dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik

C. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. A dapat mempraktikkan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

III. Rancangan Kegiatan

A. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik Mengajarkan kapan waktu terapi musik Mengevaluasi pemberian terapi music
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

B. Metode

Wawancara

C. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

D. Waktu dan Tempat

Jam 13.00 WIB di rumah Tn. A

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PREPLEANING KELUARGA II

Pertemuan ke-1

Tanggal : 20 April 2021

A. Latar Belakang

Pembinaan hubungan saling percaya dilakukan kepada anggota keluarga Tn. S dan Keluarganya. Keluarga Tn. S adalah keluarga tahap perkembangan lansia. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum, berupa mengkaji data umum, data inti, riwayat penyakit, observasi lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres, dan coping untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi di keluarga.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

-

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Melakukan binaan hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga dan pengkajian awal.

c. Tujuan Khusus

1. Menenal keluarga meliputi anggota keluarga
2. Membina hubungan saling percaya

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Pelaksanaan c. Mengenalkan kelompok mahasiswa d. Mengenalkan keluarga meliputi anggota keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk pengkajian

- b. Metode
Wawancara
- c. Media dan Alat
Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, dan musik box
- d. Waktu dan Tempat
Jam 19.00 WIB di rumah Tn. A
- e. Kriteria Evaluasi
 - 1. Kriteria Struktur
 - a. Menyiapkan pre planning
 - b. Kontrak waktu dengan keluarga
 - 2. Kriteria Proses
 - a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
 - b. Keluarga kooperatif dan terbuka
 - c. Percakapan berjalan aktif
 - d. Diskusi berjalan dengan lancar
 - 3. Kriteria Evaluasi
 - a. Evaluasi Struktur.
Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa.
 - b. Evaluasi Proses.
 - 1) Keluarga menyambut dengan ramah
 - 2) Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan.
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
 - c. Evaluasi Hasil.
Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-2

Tanggal: 21 April 2021

A. Latar Belakang

Pengkajian data dilakukan kepada keluarga Tn. S Keluarga Tn. S adalah keluarga tahap perkembangan lansia.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Melakukan pengkajian umum untuk memperoleh data sehingga dapat menemukan masalah.

c. Tujuan Khusus

1. Mengetahui riwayat dan perkembangan keluarga
2. Mengetahui karakteristik lingkungan keluarga
3. Mengetahui struktur keluarga
4. Mengetahui stres dan coping keluarga dan harapan keluarga
5. Melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga

C. Rancangan kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan Melakukan observasi lingkungan Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan

		terimakasih Kontrak waktu kembali untuk pengkajian kembali melengkapi data yang kurang
--	--	--

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. A

e. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan instrumen pengkajian dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Keluarga bersedia dilakukan pemeriksaan fisik
- e. Wawancara berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan data tentang data umum, status keluarga, harapan keluarga dan pemeriksaan fisik

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-3

Tanggal: 22 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. S diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu meengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat memahami dasar terapi musik jawa.

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga melaksanakan terapi musik Mengajarkan cara terapi music
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metoda

Wawancara

c. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, alat ukur tekanan darah, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik pada keluarga Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-4

Tanggal : 23 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa pada keluarga Tn. A diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan keluarga Tn. S mengetahui tentang terapi musik jawa

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga memahami masa lansia Mengajarkan atau memotivasi prosedur terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, leaflet, tensi, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

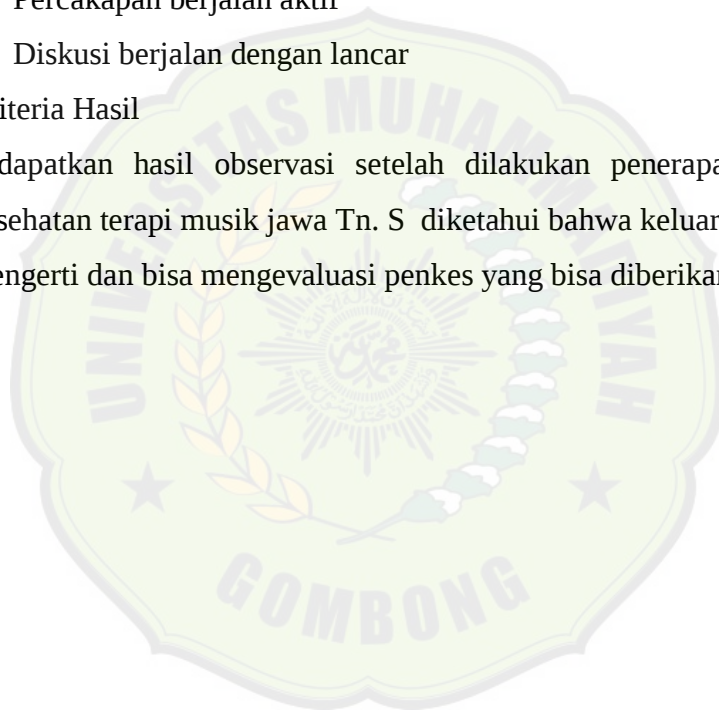
- a. Menyiapkan pre planning.
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik, leaflet dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan terapi musik jawa Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-5

Tanggal: 24 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. S diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat mempraktikan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan bagaimana terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi urutan terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-6

Tanggal: 25 April 2020

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. S diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat memahami tentang terapi musik jawa.

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metoda

Wawancara

c. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik jawa pada keluarga Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-7

Tanggal: 26 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. S diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat mempraktikkan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi cara pemberian terapi musik pada keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-8

Tanggal: 27 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. S diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidaksiapan peningkatan tidur.

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. S dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat mempraktikkan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik Mengajarkan kapan waktu terapi musik Mengevaluasi pemberian terapi musik
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. S

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. S diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PREPLEANING KELUARGA III

Pertemuan ke-1

Tanggal : 20 April 2021

A. Latar Belakang

Pembinaan hubungan saling percaya dilakukan kepada anggota keluarga Tn. Y dan Keluarganya. Keluarga Tn. Y adalah keluarga tahap perkembangan lansia. Setelah adanya hubungan saling percaya dari keluarga dilakukan wawancara terhadap keluarga binaan tersebut. Dilakukan pengkajian secara umum, berupa mengkaji data umum, data inti, riwayat penyakit, observasi lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres, dan coping untuk menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi di keluarga.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

-

d. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Melakukan binaan hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga dan pengkajian awal.

e. Tujuan Khusus

1. Menenal keluarga meliputi anggota keluarga
2. Membina hubungan saling percaya

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Pelaksanaan e. Mengenalkan kelompok mahasiswa f. Mengenalkan keluarga meliputi anggota keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih

		Kontrak waktu kembali untuk pengkajian
--	--	---

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, dan musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif

3. Kriteria Evaluasi

- a. Evaluasi Struktur
Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana dan keluarga bersedia menerima mahasiswa
- b. Evaluasi Proses
 - 1) Keluarga menyambut dengan ramah
 - 2) Pelaksanaan sesuai waktu dan strategi pelaksanaan
 - 3) Keluarga aktif dan menjawab pertanyaan saat pengkajian
- c. Evaluasi Hasil
Mendapatkan data keluarga berdasarkan format pengkajian keluarga.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-2

Tanggal: 21 April 2021

A. Latar Belakang

Pengkajian data dilakukan kepada keluarga Tn. Y Keluarga Tn. Y adalah keluarga tahap perkembangan lansia.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan koping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Melakukan pengkajian umum untuk memperoleh data sehingga dapat menemukan masalah.

c. Tujuan Khusus

1. Mengetahui riwayat dan perkembangan keluarga
2. Mengetahui karakteristik lingkungan keluarga
3. Mengetahui struktur keluarga
4. Mengetahui stres dan koping keluarga dan harapan keluarga
5. Melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga

C. Rancangan kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan Melakukan observasi lingkungan Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan

		terimakasih Kontrak waktu kembali untuk pengkajian kembali melengkapi data yang kurang
--	--	--

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, alat pengukur tekanan darah, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan instrumen pengkajian dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Keluarga bersedia dilakukan pemeriksaan fisik
- e. Wawancara berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan data tentang data umum, status keluarga, harapan keluarga dan pemeriksaan fisik

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-3

Tanggal: 22 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan coping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. S dapat memahami dasar terapi musik jawa.

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga melaksanakan terapi musik Mengajarkan cara terapi music
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, alat ukur tekanan darah, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik pada keluarga Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-4

Tanggal : 23 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa pada keluarga Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan coping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan keluarga Tn. Y mengetahui tentang terapi musik jawa

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga memahami masa lansia Mengajarkan atau memotivasi prosedur terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, leaflet, tensi, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

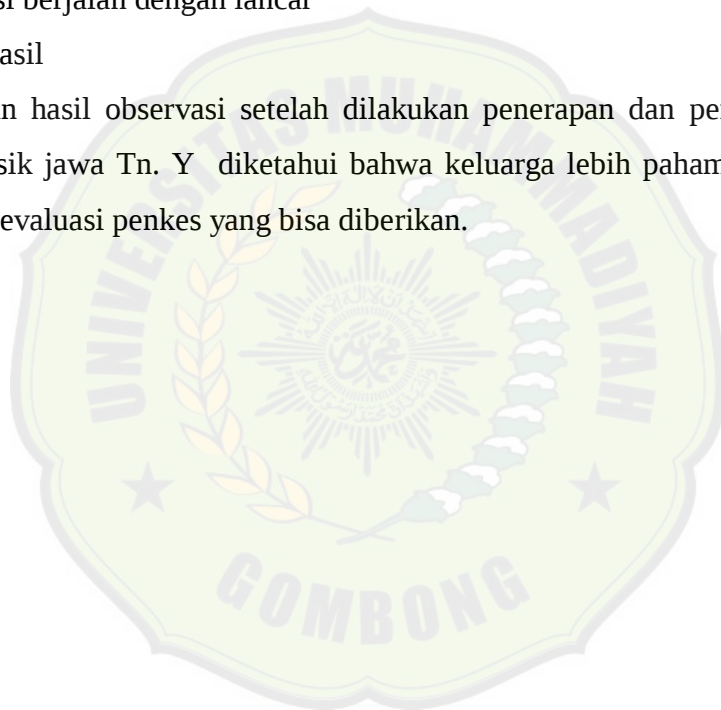
- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik, leaflet dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan terapi musik jawa Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.



PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-5

Tanggal: 24 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan koping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. Y dapat mempraktikan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan bagaimana terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi urutan terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-6

Tanggal: 25 April 2020

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan dan pendidikan kesehatan tentang terapi musik jawa untuk mengawali mengajarkan Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan coping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik jawa

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. Y dapat memahami tentang terapi musik jawa.

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Menanyakan bagaimana keluarga biasa terapi musik Menanyakan kapan keluarga terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metoda

Wawancara

c. Media dan alat

Alat tulis, leaflet, musik box

d. Waktu dan tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan penerapan terapi musik jawa pada keluarga Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-7

Tanggal: 26 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan coping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi musik

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. Y dapat mempraktikkan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik jawa Mengajarkan cara terapi musik jawa Mengevaluasi cara pemberian terapi musik pada keluarga
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PRE PLANNING KELUARGA

Pertemuan ke-8

Tanggal: 27 April 2021

A. Latar Belakang

Dilakukan penerapan pengajaran prosedur terapi musik pada keluarga Tn. Y diharapkan keluarga mengerti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa

Ketidak mampuan koping keluarga

b. Tujuan Umum (kegiatan hari ini)

Diharapkan Tn. Y dan keluarga mampu mengetahui tentang terapi music

c. Tujuan Khusus

Diharapkan Keluarga Tn. Y dapat mempraktikan terapi musik jawa dalam kehidupan sehari - hari

C. Rancangan Kegiatan

a. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan
1	Pra Interaksi (5 menit)	Menyampaikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan
2	Interaksi (10 menit)	Mengajarkan dasar terapi musik Mengajarkan kapan waktu terapi musik Mengevaluasi pemberian terapi musik
3	Terminasi (5 menit)	Mengakhiri kontrak dengan mengucapkan terimakasih Kontrak waktu kembali untuk penerapan selanjutnya

b. Metode

Wawancara

c. Media dan Alat

Alat tulis, tensi, musik box

d. Waktu dan Tempat

Jam 19.00 WIB di rumah Tn. Y

e. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Menyiapkan pre planning
- b. Kontrak waktu dengan keluarga
- c. Menyiapkan lembar balik dan alat tulis

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa
- b. Keluarga kooperatif dan terbuka
- c. Percakapan berjalan aktif
- d. Diskusi berjalan dengan lancar

3. Kriteria Hasil

Didapatkan hasil observasi setelah dilakukan pengajaran prosedur terapi musik jawa pada keluarga Tn. Y diketahui bahwa keluarga lebih paham dan mengerti dan bisa mengevaluasi penkes yang bisa diberikan.

PASIEN 1

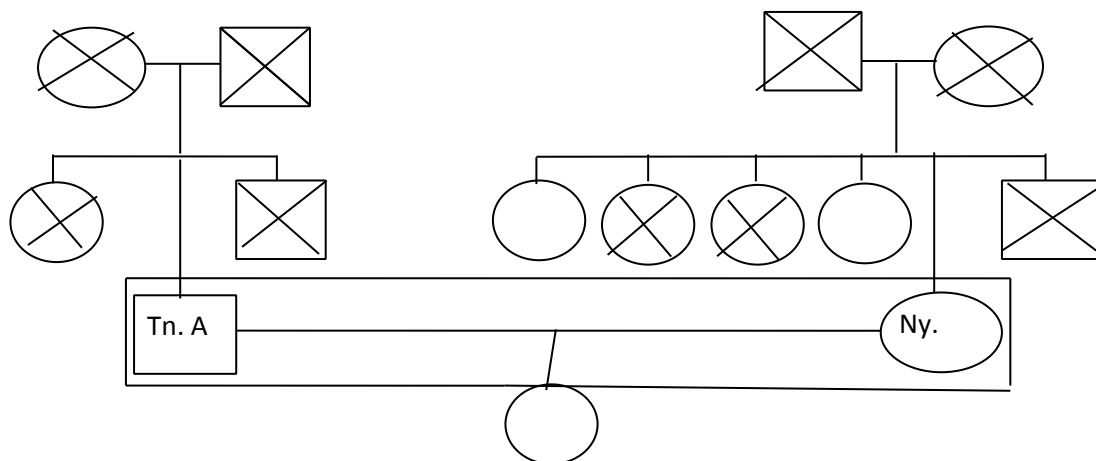
FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

A. DATA UMUM

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. A (68 tahun)
2. Alamat : Kedungpring Rt 02/01
3. Pekerjaan KK : Petani/ buruh
4. Pendidikan KK : SD Sederajat
5. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Tn. A	L	68 tahun	SD	Lengkap	Insomnia
2	Ny. B	P	65 tahun	SD	Lengkap	
3	Tn. C	L	30 tahun	SMK	Lengkap	
4	Ny. D	P	28 tahun	SMK	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :



= Laki-laki



= Perempuan



= Laki-laki meninggal



= Perempuan meninggal



= Garis keturunan



= Garis perkawinan

6. Tipe keluarga : tipe keluarga Tn. A termasuk tipe keluarga campuran karena dimana di dalam keluarga hanya terdiri suami dan istri, anak dan menantu. Suami menjadi kepala keluarga. Dalam keluarga saling bantu-membantu dalam mengerjakan kegiatan rumah dan tidak ada masalah terkait dengan tipe keluarga ini.
7. Suku : keluarga Tn. A menganut adat istiadat jawa.
8. Agama : keluarga Tn. A menganut agama islam. Tn. A dan Ny. B biasa melakukan ibadah di rumah.
9. Status Sosek Keluarga :

Penghasilan keluarga didapat dari gaji Tn. A sebagai petani sekitar 1 ton padi atau 4jt setelah panen. Ny. A mengatakan kadang mengalami kerugian besar saat hama menyerang atau keadaan cuaca yang tidak mendukung. Penghasilan dari petani setiap harinya kadang cukup untuk kehidupan sehari hari, terkadang Ny. B juga menanam sayuran di sawah untuk dibawa pulang. Barang-barang yang dimiliki keluarga antara lain : ranjang, TV tabung, lemari, kursi dan meja tamu, kulkas, peralatan dapur, sepeda, dan lain-lain.
10. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Tn. A mengatakan tidak pernah berekreasi, hanya dirumah saja, dan menonton TV.

B. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap Keluarga Saat Ini :

Tahap perkembangan pada keluarga Tn. A adalah keluarga dengan usia lanjut. Tn. A memiliki satu anak dengan Ny. B. Dalam rumahnya hanya berpenghuni empat orang

beserta menantunya. Tn. A berangkat ke sawah biasanya pagi hari dan siang harinya Tn. A pulang untuk makan siang. Dengan seusia Tn. B terkadang susah untuk mengenal orang baru atau anak-anak yang masih kecil, terkadang Tn. B juga sudah tidak paham dengan orang sekitarnya. Ny. A terkadang mengeluh karena hama semakin hari semakin meningkat dan keadaan cuaca yang tidak mendukung. Ny. B mengatakan akhir-akhir ini Tn. B susah untuk tidur, jika tertidur Tn. B sering terbangun karena kepingin BAK dan susah untuk tidur kembali.

2. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga dengan lansia sudah terpenuhi

3. Riwayat Keluarga Inti :

- a. Tn. A memiliki riwayat penyakit hipertensi 3 tahun yang lalu, jika Tn. A sudah merasa dirinya pusing maka Tn. A hanya membeli obat dari apotek saja. Dulu sempat dibawa ke puskesmas tetapi hanya 5 hari saja. Tn. A mengatakan saat ini sudah jarang merokok tetapi terkadang mengulang kembali.
- b. Ny. B mengatakan kadang pusing karena kecapaian dan kaki pegal-pegal, Ny. B tidak pernah memeriksakan mengenai kesehatan di pelayanan kesehatan. Ny. B mengatakan jika sakit diobati dengan minum obat warung dan tidak mau diperiksa ke puskesmas atau rumah sakit.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Dalam keluarga Tn. A dan Ny. B tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, jantung DM dan asma.

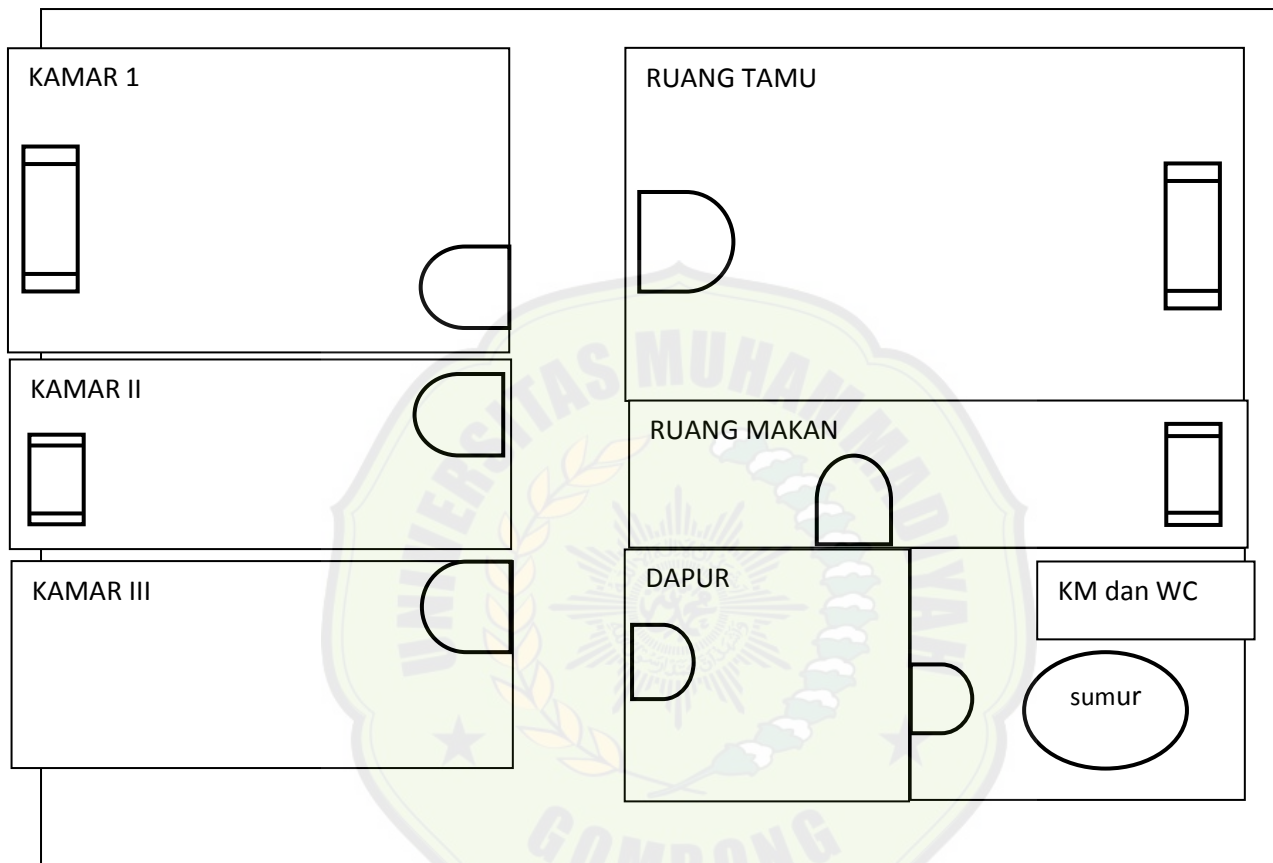
2. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

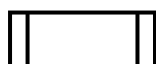
Rumah Tn. A jenis rumah permanen sudah sekitar 25 tahun di tempati, rumah atas nama Tn. A, rumah kepemilikan pribadi, tipe rumah sederhana, terdapat 3 kamar tidur, 1 kamar mandi dan WC, 1 dapur, 1 ruang makan, 1 ruang tamu, 1 ruang tempat kumpul keluarga, listrik 450 Volt, samping rumah digunakan untuk menjemur pakaian, belakang rumah digunakan untuk pembuangan dan pembakaran sampah, sumur disamping rumah, sumber air minum dengan merebus air kemudian didiamkan dalam panci, dan terkadang membeli galon untuk minum, pemanfaatan lingkungan rumah cukup baik, jendela tertutup, penerangan cukup, ventilasi cukup baik, semua

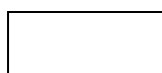
anggota keluarga menjaga kebersihan rumah, lantai semen, pintu 6 (pintu depan, kamar, dan belakang), jendela 6, jarak septik tank dan sumur sekitar 10 meter, pembangunan limbah di selokan mengalir.

2. Denah rumah

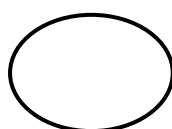


Keterangan :

 : Jendela

 : Ruangan

 : Pintu

 :sumur

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
Tetangga Tn. A ramah tamah dan sangat peduli terhadap sesama. Aturan yang ada di RT apabila ada tamu 2x24jam harap lapor ketua RT terlebih dahulu. Ny. B kadang kala membagi hasil panen sayuran yang di sawah pada tetangganya. Tn. A mengikuti acara desa ataupun kerja bakti dan Ny. A mengikuti arisan RT dan pengajian setiap hari jum'at sore. Tn. A sebagai petani terkadang suka berangkat berboyong boyong naik sepeda bersama teman taninya yang ada di sebelah sawah Tn. A. terkadang Tn. A juga di suruh untuk mengerjakan sawah temannya yang sedang panen.
4. Mobilitas geografik keluarga
Keluarga Tn. A tinggal dari dulu hingga sekarang adalah asli orang banyumas dan menetap di desa kedungpring.
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Keluarga Tn. A kumpul apabila ada acara besar di tahun tertentu. Tn. A dan Ny. B kadang mengobrol dengan tetangga atau saudara yang tempat tinggalnya dekat.
6. System pendukung keluarga
Penyemangat keluarga Tn. A adalah istrinya yaitu Ny. B, tidak memiliki alat untuk cek kesehatan nya. Keluarga Tn. A tidak memanfaatkan kartu sehat untuk berobat.

3. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga
Keluarga Tn. A menggunakan bahasa sehari-hari bahasa jawa. Pola komunikasi, sudah semuanya terbuka, Tn.A apabila mau bekerja selalu berpamitan dengan istrinya.
2. Struktur kekuatan keluarga
Tn. A mengatakan kekuatan utama dalam keluarganya yaitu dengan saling pengertian, saling support, saling menyayangi, saling memberi perhatian, saling tolong menolong antar keluarga.
3. Struktur peran
Tn. A sebagai suami berperan sebagai kepala keluarga menjaga dan melindungi istrinya serta mencukupi kebutuhan sehari-hari, sedangkan peran Ny. B sebagai istri yaitu menjadi ibu rumah tangga yang memasak dan mengerjakan pekerjaan rumah setiap hari. Kadang kala Tn. A membantu pekerjaan istrinya di rumah.
 - a. Tn. A
Peran Formal : suami & kepala keluarga
Peran Informal : Petani dan buruh.
 - b. Ny. B
Peran Formal : Istri dan Ibu rumah tangga
Peran informal : membantu suami di sawah

4. Nilai dan norma budaya

Ny. B mengatakan dalam keluarganya tidak percaya tentang adat istiadat Jawa dan tidak bertentangan dengan kesehatan. Dalam keluarga Tn. A tidak ada peraturan tertulis paling ada teguran atau perintah secara lisan.

4. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif :

Keluarga Tn. A saling perhatian, menghormati satu sama lain dan membantu satu sama lain. Tetapi terkadang jika sedang ada masalah acuh.

2. Fungsi sosialisasi :

Keluarga Tn. A saling membantu jika menyelesaikan pekerjaan rumah.

3. Fungsi keperawatan keluarga :

Didalam keluarga Tn. A apabila ada anggota keluarga yang sakit maka diberi obat yang beli di warung, jika sakitnya tak kunjung sembuh biasanya periksa ke dokter atau ke RS .

- Mengenal masalah kesehatan

Ny. B dan Tn. A mengatakan tidak mengetahui tentang suatu penyakit dan penyebabnya, ataupun pencegahan penyakit.

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

Ny. A mengatakan kalau merasa tidak enak badan atau kaki pegalpegal tidak diperiksa ke pelayanan kesehatan hanya meminum obat warung atau istirahat yang cukup. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan Tn. A sebagai kepala keluarga dengan keluarga.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga

Ny. B mengatakan jika Tn. A sakit maka akan membantu merawat dan memberi dukungan.

d. Kemampuan keluarga menciptakan lingkungan untuk meningkatkan kesehatan

Kondisi rumah Tn. A saat pengkajian tampak cukup rapih dan bersih, tampak berantakan di ruang tertentu yang terdapat beras hasil panen. Ventilasi cukup, jendela tampak tertutup, makanan juga sering sayursayuran. Sebelum memasak bahan masakan selalu di cuci dengan air mengalir, Ny. B jarang memasak yang seperti jeroan dan seafood karena uang tidak mencukupi untuk membeli seperti itu, olahraga tidak pernah, Tn. A mengatakan cuci tangan selalu dilakukan sebelum makan, tetapi terkadang Tn. B juga lupa untuk cuci

tangan. Tn. A mengatakan sudah tidak paham dengan anak-anak kecil sekarang, dan kadang sulit mengingat nama-nama orang yang baru. Ny. B mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit berkepanjangan dan parah langsung diperiksakan ke Rumah Sakit.

5. Fungsi Reproduksi:

Ny. B mengatakan selama ini tidak menggunakan KB. Ny. B memiliki 1 anak.

6. Fungsi Ekonomi

Ny. B mengatakan pendapatan Tn. A tidak pasti terkadang bisa mencukupi kebutuhan jika panen sawahnya bagus, tetapi jika keadaan cuaca yang tidak bagus dan hujan banyak maka panen padi sedikit. Ny. B juga menanam beberapa sayuran disawah terkadang jika sayurannya subur setengah dari yang di panen akan di jual di warung-warung terdekat untuk menambah ekonomi.

5. STRES DAN KOPING

1. Stressor jangka pendek :

Tn. A mengatakan usia sudah tua dan kadang merasa tidak enak badan, pun memikirkan keadaan sawahnya saat ini sedang tidak baik membuat Tn. B akhir-akhir ini susah untuk tidur dan sering terbangun. Tn. B juga terkadang susah mengenal pada orang baru atau anak-anak jaman sekarang.

2. Stressor jangka panjang :

Tn. B mengatakan bingung dan pusing karena keadaan cuaca yang tidak menentu dan hujan yang semakin banyak yang membuat padinya jadi tidak bagus.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Ny. A mengatakan di dalam keluarganya jika ada masalah langsung di selesaikan secara baik-baik melalui musyawarah. Untuk menghadapi stress Tn. A dan Ny. B dengan istirahat atau menonton TV.

4. Strategi koping yang digunakan :

Penyelesaian masalah di dalam keluarga Tn. B adalah dengan musyawarah anggota keluarga.

5. Strategi adaptasi disfungsional :

Dalam keluarga Tn. A tidak ada perilaku yang menyimpang.

6. HARAPAN KELUARGA

Ny. B mengatakan semoga selalu diberikan kesehatan meskipun usia semakin bertambah dan diberikan kelancaran rezeki untuk suaminya Tn. A agar ada peningkatan penghasilan.

7. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik	Tn. A	Ny. B
keadaan umum	Baik	Baik
kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
TTV	TD : 120/80mmHg N : 83x/menit S : 36,7 RR : 21x/menit	TD : 110/70mmHg N : 80x/menit S : 36,5 Rr : 22x/menit
Head to toe		
Kepala	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut bersih	Bentuk mesosepal, tidak ada lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva anaenims, skelra anikterik	Fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva anaenims, skelra anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis terdapat karies 2, gigi belum lengkap.
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada	Dada : I : simetris, tidak ada lesi P : tidak ada nyeri tekan P : sonor A : vesikuler Jantung : I : simetris, tidak tampak ictus cordis P : letak jantung teraba di IC 4-5 P : pekak A : s1 s2 reguler, bunyi lupdup tidak ada bunyi	Dada : I : simetris, tidak ada lesi P : tidak ada nyeri tekan P : sonor A : vesikuler Jantung : I : simetris, tidak tampak ictus cordis P : letak jantung teraba di IC 4-5 P : pekak A : s1 s2 reguler, bunyi lupdup tidak ada bunyi

Abdomen	tambahan I : simetris tidak ada lesi A : bising usus 12x/emnit P : tidak ada nyeri tekan P : timpani	tambahan I : simetris tidak ada lesi A : bising usus 16x/emnit P : tidak ada nyeri tekan P : timpani
Ekstremitas	Atas : Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi Bawah Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi	Atas : Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi Bawah Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi

8. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PARAF
1.	DS : - Tn. A mengatakan +/- seminggu yang lalu sering kesulitan untuk tidur. - Tn. A mengatakan kadang malam malam terbangun untuk buang air kecil dan sulit untuk tidur lagi - Tn. A mengatakan sebelum tidur sering minum teh atau kopi terlebih dahulu lalu berdoa, - Tn. A juga mengatakan kadang mendengarkan radio sebelum tidur namun takut mengganggu tetangganya. - Tn. A mengatakan tidur malam +/- 4 jam tidak pernah tidur siang hari. - Tn. A mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur. DO :	Gangguan pola tidur (D.0055) Merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas tidur seseorang dikarenakan factor eksternal (TIM POKJA DPP. PPNI 2016)	

	• Sekor PSQI 12 (kualitas tidur buruk) • Tn. B tampak lesu karna jarang tertidur pulas • TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit. • Kamar Tn. A tampak bersih, rapih, tertata rapih, pencahayaan cukup, sirkulasi cukup.		
2	DS : • Tn. B mengatakan sulit untuk mengingat nama nama orang baru. • Tn. B mengatakan kadang lupa aktifitas yang sudah dikerjakan. DO : • Tn. B berusia 68 tahun • Sekor MMSE (demensia sedang) • Tn. B tidak menutup diri dengan orang orang baru	Gangguan memori (D.0062) Ketidak mampuan seseorang untuk mengingat beberapa informasi atau perilaku	

9. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan pola tidur (D.0055) Merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas tidur seseorang dikarenakan factor eksternal (TIM POKJA DPP. PPNI 2016)
2. Gangguan memori (D.0062) Ketidak mampuan seseorang untuk mengingat beberapa informasi atau perilaku

RENCANA KEPERAWATAN

NO	MASALAH KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	Gangguan pola tidur (D.0055) Merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas tidur seseorang dikarenakan factor eksternal (TIM POKJA DPP. PPNI 2016)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit diharapkan kualitas tidur klien meningkat dengan kriteria hasil : Pola tidur (L.05045) 2) Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari 3) Klien mengidentifikasi tindakan dan lingkungan yang meningkatkan tidur. 4) Sekor PSQI <5 (kualitas tidur baik)	Peningkatan kualitas tidur (1850) - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Bantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur - Pertimbangkan minat klien pada music gamelan - Informasikan individu terkait tujuan pemberian terapi music gamelan - Pastikasn bahwa volume musik adekuat dan tidak terlalu keras - Berikan terapi musik gamelan untuk memberi efek relaksasi
2	Gangguan memori (D.0062) Ketidak mampuan seseorang untuk mengingat beberapa informasi atau perilaku	Setelah dilakukan tindakan selama 7 kali pertemuan klien menunjukan kemampuannya untuk mengingat sesuatu dengan kriteria : - Sekor MME klien bertambah dari 20 menjadi 25 atau lebih - Klien mampu	- Bantu klien menstimulasi ingatan dengan mengulang topic percakapan - Lakukan latihan memori jangka pendek dan jangka panjang - Dorong klien untuk menceritakan aktivitas

		menyebutkan nama anak-anak baru, hari, tanggal, dan bulan saat ini dengan benar	yang dilakukan setiap hari. d. Kolaborasi dengan anggota keluarga untuk mengajarkan klien senam otak.
--	--	---	--

10. CATATAN KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan : Gangguan pola tidur (D.0055)

Tanggal	Tindakan	Evaluasi	Paraf
Senin 20 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini - Menganjurkan klien buang air kecil sebelum tidur malam hari - Menganjurkan klien untuk tidak minum teh atau kopi pada saat malam hari - Memanjurkan klien untuk membiasakan pergi tidur pada jam yang sama - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Memastikan volume adekuat tidak terlalu keras - Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup	Pukul 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi pagi jam 6 berangkat ke sawah naik sepeda, dan pulang pukul 11.00 wib. - Klien mengatakan akan membiasakan sebelum tidur malam akan buang air kecil terlebih dahulu - Klien mengatakan sebelum tidur tidak minum teh atau kopi. - Klien mengatakan akan mencoba tidur setiap pukul 21.00 wib. - Klien mengatakan musik yang diberikan bagus dan menenangkan O : - Klien tampak mencoba mendengarkan musik gamelan dengan cara berbaring - Klien tampak menikmati musik jawa pada saat di	

		putar - Klien tampak mendengarkan musik sampai selsai A : Gangguan pola tidur (D.0055) belum teratasi. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music gamelan - Berikan terapi musik gamelan untuk memberi efek relaksasi	
Selasa 21 April 2021	Pukul 19.00 WIB 1. Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya. 2. Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini 3. Mengkaji klien apakah masih melakukan kebiasaan sebelum tidur minum teh atau kopi 4. Memberi terapi musik gamelan selama 30 menit	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan terbangun pada pukul 23.30 wib karena ingin buang air kecil, kemudian baru bisa tertidur lagi pukul 02.00 wib, dan bangun pukul 03.30wib. - Klien mengatakan tadi pagi pukul 07.00 berangkat ke sawah naik sepeda dan pulang pukul 11.00 untuk makan siang. - Klien mengatakan sehabis pulang dari sawah langsung makan siang dan bergegas untuk ke musola, lalu klien istirahat tetapi	

		tidak bisa tidur siang. - Klien mengatakan setelah mendengarkan musik musik jawa mulai mengantuk. O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik yang di putar - Klien mendengarkan musik sampai selse. A : Gangguan pola tidur (D.0055) belum teratasi. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music gamelan - Berikan terapi musik gamelan untuk memberi efek relaksasi	
Rabu, 22 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya. - Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini - Mengkaji klien apakah masih melakukan kebiasaan sebelum tidur minum teh atau kopi	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan : - Klien mengatakan sudah buang air kecil sebelum tidur - Klien tidak makan, minum teh atau kopi sebelum tidur - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00	

	- Memberi terapi musik jawa selama 30 menit	dan mulai tertidur sekitar pukul 21.30 dan bangun pukul 03.00 dan tidak bisa tertidur kembali sampai subuh. - Klien mengatakan hari ini pergi ke sawah untuk mengecek padi yang hamper menguning. O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di tempat tidur - Klien tampak menikmati musik yang di putar sampai selesai. A : Gangguan pola tidur (D.0055) belum teratasi. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music gamelan - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Kamis 24 April 2021	Pukul 19.00 WIB 1. Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya. 2. Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini 3. Mengkaji klien apakah	Pukul 21.00 WIB S : Klien mengatakan : - Klien mengatakan sudah buang air kecil sebelum tidur - Klien tadi malam tidurnya	

	masih melakukan kebiasaan sebelum tidur minum teh atau kopi 4. Memberi terapi musik jawa selama 30 menit	nyenyak, mulai pukul 21.00 dan bangun pukul 04.00 - Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari - Klien mengatakan pagi hari selalu ke sawah untuk mengecek padinya yang hampir menguning. O : - Klien tampak mendengarkan musik sambil berbaring di kasur - Klien tampak menikmati musik yang di putar dan di dengarkan sampai selesai A : Gangguan pola tidur (D.0055) teratasi sebagian. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music gamelan - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Jumat 25 April 2021	Pukul 19.00 WIB 1. Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya. 2. Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini 3. Mengkaji klien apakah	Pukul 21.00 WIB S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam langsung tidur setelah diberikan terapi dan bangun pukul 03.30 WIB	

	masih melakukan kebiasaan sebelum tidur minum teh atau kopi 4. Memberi terapi musik jawa selama 30 menit	- Klien mengatakan hari ini membantu istri untuk panen sayuran di sawah dan dijual ke warung terdekat. - Klien mengatakan merasa nyaman dan badan menjadi lebih segar, rileks setelah diberikan terapi music gamelan. O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. A : Gangguan pola tidur (D.0055) teratasi sebagian. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada musik - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Sabtu 26 April 2021	Pukul 19.00 WIB 1. Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya. 2. Mengkaji aktivitas klien	Pukul 21.00 wib S : Klien mengatakan : - Tadi malam tidur pukul 20.45 wib	

	dalam sehari ini 3. Mengkaji klien apakah masih melakukan kebiasaan sebelum tidur minum teh atau kopi 4. Memberi terapi musik jawa selama 30 menit	- Klien mengatakan merasa lebih nyaman dengan pola tidurnya saat ini - Klien mengatakan hari ini tidak pergi ke sawah, hanya bersepedaan mengelilingi desa. - Klien mengatakan musik yang di berikan membuat klien merasa rileks dan lebih mudah tertidur. O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. A : Gangguan pola tidur (D.0055) teratasi sebagian. P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada musik - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Minggu 27 April 2021	Pukul 09.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya	Minggu 27 April 2021 Pukul 11.30 WIB S : Klien mengatakan :	

	- Melakukan screening PSQI - Mengajarkan klien mengoprasikan musik box secara mandiri	- Klien mengatakan tadi malam tidurnya nyenyak, tidur mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 wib - Klien mengatakan sangat terbantu dengan diberikan terapi music gamelan - Klien mengatakan badan menjadi lebih segar, dan tidak lesu pada saat bangun pagi hari - Klien mengatakan sangat puas dengan kualitas tidur selama 5 hari terakhir - Klien mengatakan akan mendengarkan musik sebelum tiidur O : - Skor PSQI : 2 (kualitas tidur baik) - Klien tampak bisa mengoprasikan musik box dengan baik A : Gangguan pola tidur (D.0055) teratasi P : Pertahankan intervensi.	
--	--	---	--

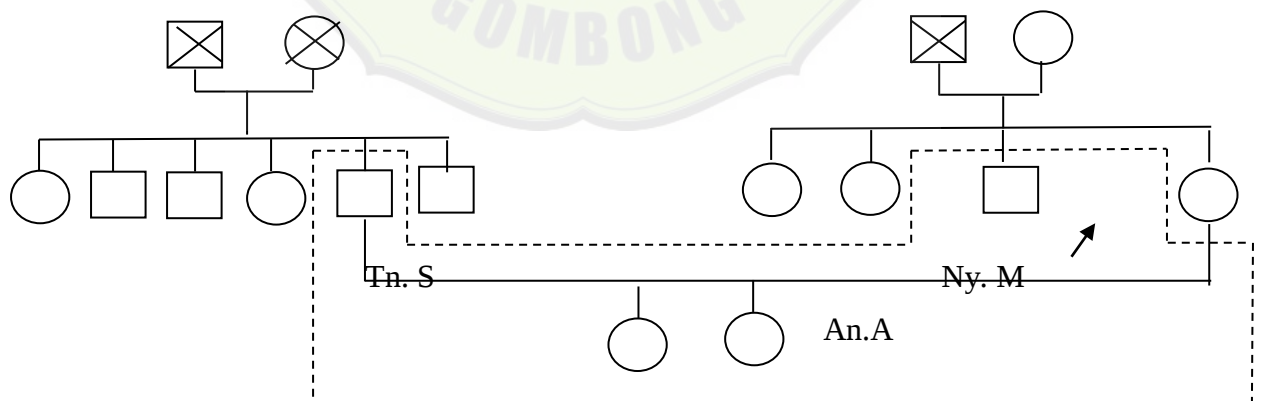
LAPORAN PROSES KEPERAWATAN KLIEN 2

A. DATA UMUM

1. Nama Keluarga (Kepala Keluarga) : Tn. S
2. Alamat dan Telepon : Kedungpring Rt 02/01 Kemranjen Banyumas
3. Pekerjaan KK : Pedagang telur asin
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Tn. S	L	Suami	68	SD	Lengkap	
2	Ny. M	P	Istri	67	SD	Lengkap	
3	Ny. A	P	Anak	28	SMA	Lengkap	
4	Tn. D	L	Anak	27	SMA	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :



= Laki-laki



= Perempuan



= Laki-laki meninggal



= Perempuan meninggal



= Garis keturunan



= Garis perkawinan

Keterangan :

6. Tipe keluarga

Keluarga yang di miliki Tn. S adalah tipe keluarga inti, yang di dalemnya terdiri dari suami istri dan dua anak.

7. Suku bangsa

Suku bangasa yang di anut oleh keluarga adalah suku jawa

8. Agama

Agama Islam

9. Status Sosial ekonomi Keluarga

a. Pendapatan suami : sekiatar Rp. 2.000.000-2.500.000

b. pengelola keuangan : istri

c. pandangan anggota keluarga terhadap pendidikan keluarga : Tn. S dan Ny. M berpendidikan SD ingin meningkatkan pendidikan anak-anaknya

d. keluarga Tn. S mempunyai tabungan dan motor

10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tn. S mengatakan tidak pernah berekreasi, hanya di rumah saja. Hanya saja tiap hari keluarga hiburan di rumah dengan menonton TV.

B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan pada keluarga Tn. S adalah keluarga dengan usia lanjut. Tn. S memiliki anak dengan Ny. M. Dalam rumahnya hanya berpenghuni empat orang. Tn. S pada siang hari menyempatkan waktu untuk pulang dari pekerjaan nya di pasar sebagai penjual telur asin. Ny. M mengeluh karena pendapatan suaminya tidak menentu dan bahkan sehari tidak ada pembeli

sama sekali. Tn. K mengatakan bahwa akhir akhir bulan ini susah untuk tidur karena memikirkan dagangan yang tak kunjung laku dikarenakan pandemic.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga dengan lansia sudah terpenuhi.

3. Riwayat keluarga inti :

- a. Tn. S memiliki riwayat penyakit hipertensi 4 tahun yang lalu, sempat di rawat di puskesmas selama 4 hari. Tn. S mengatakan kepalanya sangat pusing beberapa hari yang lalu dan diberi obat warung. Tn. S mengatakan saat ini sudah berhenti merokok.
- b. Ny. M mengatakan kadang pusing karena kecapaian dan kaki pegalpegal, Ny. M tidak pernah memeriksakan mengenai kesehatan di pelayanan kesehatan. Ny. M mengatakan jika sakit diobati dengan minum obat warung dan tidak mau diperiksakan ke puskesmas atau rumah sakit.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

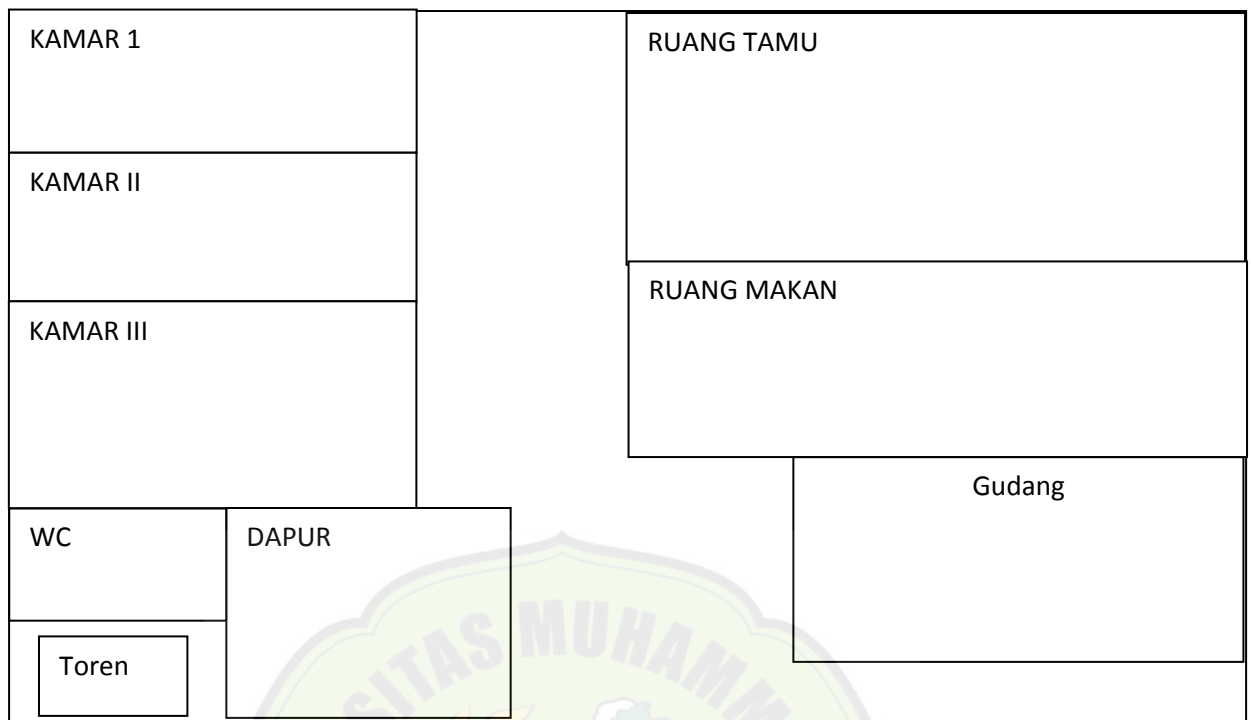
Dalam keluarga Tn. S dan Ny. M tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti asma, hipertensi, dan jantung.

C. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah

Karakteristik rumah Tn. S permanen, status kepemilikan sendiri, luas rumah klien lupa, lantai rumah dari keramik denah rumah klien terdapat tidak jauh di dalam gang, jumlah ruangan rumah ada 5 dan 1 ruangan tidak dipakai khusus gudang, jumlah jendela 6 yang dibuka 2, kamar keluarga klien terlihat agak berantakan, selimut berada di bawah dan terdapat gantungan baju di atas kasur, di ruang tamu klien bersih namun ada sebagian ada dagangan disamping pojok. Ruang makan klien cukup tertata rapih tersedia di meja ada magic kom gelas piring sendok termos teko. Di dapur klien tertata rapih ada rak piring wajan maupun panci, klien memasak menggunakan kompor maupun kayu bakar namun tidak ada cerobong asap. Kamar mandi klien tidak licin menggunakan keramik, ditengah2 ada sumur namun tertutup ada ember dan bak mandi air terlihat bersih, toren di bagian belakang. Klien mempunyai peternak bebek berjumlah 35 ekor. Jarak septictank 20m dari sumber air. Klien jika membuang sampah dengan cara dibakar disamping rumah.

2. Denah rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tetangga Tn. S ramah tamah dan sangat peduli terhadap sesama. Aturan yang ada di RT apabila ada tamu 24jam harap lapor ketua RT terlebih dahulu. Ny. M kadang kala menengok kakak nya yang di rumah sendirian. Tn. S mengikuti acara desa ataupun kerja bakti dan Ny. M mengikuti arisan RT. Tn. S jarang main ke rumah tetangga karena pekerjaan Tn. S sebagai pedagang telur asin. Bahasa yang digunakan bahasa jawa.

4. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. S tinggal di rumah yang sekarang sudah dari tahun 2000, sempat tinggal di Jakarta sebelum akhirnya menetap di rumah yang sekarang.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. S kumpul apabila ada acara besar di tahun tertentu. Tn. S dan Ny. M kadang mengobrol dengan tetangga atau saudara yang tempat tinggalnya dekat

6. Sistem pendukung keluarga

Keluarga mempunyai tabungan maupun kartu kesehatan

D. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. S menggunakan bahasa sehari-hari bahasa Jawa. Pola komunikasi, sudah semuanya terbuka, Tn.S apabila mau bekerja selalu berpamitan dengan istrinya.

2. Struktur kekuatan keluarga

Tn. S mengatakan kekuatan utama dalam keluarganya yaitu dengan saling pengertian, saling support, saling menyayangi, saling memberi perhatian, saling tolong menolong antar keluarga.

3. Struktur peran

Tn. S sebagai suami berperan sebagai kepala keluarga menjaga dan melindungi istrinya serta mencukupi kebutuhan sehari-hari, sedangkan peran Ny. M sebagai istri yaitu menjadi ibu rumah tangga yang memasak dan mengerjakan pekerjaan rumah setiap hari. Kadang kala Tn. S membantu pekerjaan istrinya di rumah.

a. Tn. A

Peran Formal : suami & kepala keluarga

Peran Informal : Pedagang telur asin

b. Ny. M

Peran Formal : Istri dan Ibu rumah tangga

Peran informal : membantu suami di sawah

4. Nilai dan norma budaya

Ny. M mengatakan dalam keluarganya tidak percaya tentang adat istiadat Jawa dan tidak bertentangan dengan kesehatan. Dalam keluarga Tn. S tidak ada peraturan tertulis paling ada teguran atau perintah secara lisan.

E. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif :

Keluarga Tn. S saling perhatian, menghormati satu sama lain dan membantu satu sama lain. Tetapi terkadang jika sedang ada masalah acuh.

2. Fungsi sosialisasi :

Keluarga Tn. S saling membantu jika menyelesaikan pekerjaan rumah.

3. Fungsi perawatan keluarga :

Didalam keluarga Tn. S apabila ada anggota keluarga yang sakit maka diberi obat yang beli di warung, jika sakitnya tak kunjung sembuh biasanya periksa ke dokter atau ke RS .

a. Mengetahui masalah kesehatan

Ny. M dan Tn. S mengatakan tidak mengetahui tentang suatu penyakit dan penyebabnya, ataupun pencegahan penyakit.

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

Ny. M mengatakan kalau merasa tidak enak badan atau kaki pegalpegal tidak diperiksa ke pelayanan kesehatan hanya minum obat warung atau istirahat yang cukup. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan Tn. S sebagai kepala keluarga dengan keluarga.

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga

Ny. M mengatakan jika Tn. A sakit maka akan membantu merawat dan memberi dukungan.

d. Kemampuan keluarga menciptakan lingkungan untuk meningkatkan kesehatan

Kondisi rumah Tn. S saat pengkajian tampak cukup rapih dan bersih, tampak berantakan di ruang tertentu yang terdapat beras hasil panen dan dagangan telur asin. Ventilasi cukup, jendela tampak tertutup, makanan juga sering sayur sayuran. Sebelum memasak bahan masakan selalu di cuci dengan air mengalir, Ny. M jarang memasak yang seperti jeroan dan seafood karena uang tidak mencukupi untuk membeli seperti itu, olahraga tidak pernah, Tn. S mengatakan cuci tangan selalu dilakukan sebelum makan, tetapi terkadang Tn. B juga lupa untuk cuci tangan.

4. Fungsi Reproduksi:

Ny. M mengatakan selama ini tidak menggunakan KB. Ny. M memiliki 2 anak.

5. Fungsi Ekonomi

Ny.M mengatakan pendapatan Tn. S tidak pasti terkadang bisa mencukupi kebutuhan jika pasar sedang rame, tetapi untuk saat ini ekonomi sangat menurun dikarenakan pandemic. Pengeluaran hanya cukup untuk makan pada hari itu dan pengeluaran perbulan untuk membayar listrik.

F. STRES DAN KOPING

1. Stressor jangka pendek :

Ny. M mengatakan usia sudah tua dan kadang merasa tidak enak badan, pusing, merasa khawatir jika tensinya naik. Dan belum pernah memeriksakan ke pelayanan kesehatan mengenai kondisinya.

2. Stressor jangka panjang :

Ny. M mengatakan bingung dan pusing karena penghasilan dari Tn. S menurun semenjak pandemic ini.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Ny. M mengatakan di dalam keluarganya jika ada masalah langsung di selesaikan secara baik-baik melalui musyawarah. Untuk menghadapi stress Tn. S dan Ny. M dengan istirahat atau menonton TV.

4. Strategi koping yang digunakan :

Penyelesaian masalah di dalam keluarga Ny.M adalah dengan musyawarah anggota keluarga.

5. Strategi adaptasi disfungsional :

Dalam keluarga Tn. S tidak ada perilaku yang menyimpang.

G. HARAPAN KELUARGA

Ny. M mengatakan semoga selalu diberikan kesehatan meskipun usia semakin bertambah dan diberikan kelancaran rezeki untuk suaminya Tn. S agar ada peningkatan penghasilan dan berdo'a agar keadaan segera membaik supaya bisa berdagang kembali seperti sedia kala.

H. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik	Tn. S	Ny. M
keadaan umum	Baik	Baik
kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
TTV	TD : 120/80mmHg N : 83x/menit S : 36,7 RR : 21x/menit	TD : 110/70mmHg N : 80x/menit S : 36,5 Rr : 22x/menit
Head to toe	Bentuk mesosepal, tidak ada	Bentuk mesosepal, tidak ada

Kepala	lesi tidak ada benjolan rambut bersih	lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva anaenims, skelra anikterik	Fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva anaenims, skelra anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis terdapat karies 2, gigi belum lengkap.
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada	Dada : I : simetris, tidak ada lesi P : tidak ada nyeri tekan P : sonor A : vesikuler Jantung : I : simetris, tidak tampak ictus cordis P : letak jantung teraba di IC 4-5 P : pekak A : s1 s2 reguler, bunyi lupdup tidak ada bunyi tambahan	Dada : I : simetris, tidak ada lesi P : tidak ada nyeri tekan P : sonor A : vesikuler Jantung : I : simetris, tidak tampak ictus cordis P : letak jantung teraba di IC 4-5 P : pekak A : s1 s2 reguler, bunyi lupdup tidak ada bunyi tambahan
Abdomen	I : simetris tidak ada lesi A : bising usus 12x/emnit P : tidak ada nyeri tekan P : timpani	I : simetris tidak ada lesi A : bising usus 16x/emnit P : tidak ada nyeri tekan P : timpani
Ekstremitas	Atas : Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi Bawah Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi	Atas : Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi Bawah Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PARAF
1.	DS : - Tn. S mengatakan dua bulan terakhir sering kesulitan untuk tidur. - Tn. S mengatakan kadang malam malam terbangun karena gerah - Tn. S mengatakan jika terbangun malam hari susah untuk tidur kembali - Tn. S mengatakan kepikiran tentang kondisi pandemic yang tak kunjung reda karna tidak bisa berdagang membuat tak bisa tidur - Tn. S mengatakan untuk saat ini lebih sering dirumah mengurus bebek bebeknya - Tn. S mengatakan tidur malam +/- 4 jam tidak pernah tidur siang hari. - Tn. S mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur. DO : - Sekor PSQI 12 (kualitas tidur buruk) - Tn. S tampak lesu karna jarang tertidur pulas - TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit. - Kamar Tn. A tampak kotor, seprei tidak rapih, pengap dan jendela	Kesiapan peningkatan tidur (D.0058) Pola penerunan kesehatan alamiah dan periodek yang memungkinkan istirahatadekuat, mempertahankan gaya hidup yang di inginkan dan dapat di tinggalkan .	

	tidak di buka		
2	DS : - Tn. S mengatakan jika akan mandi baju kotor di taruh di atas kasur - Tn. S mengatakan jika kamarnya tidak jauh dari kandang bebeknya yang membuat jendelannya jarang di buka - Tn. S mengatakan malas untuk beres beres kamar DO : - Tn. S berusia 68 tahun - Kamar berantakan dan pengap - Kamar sedikit bau kandang bebek jika ada angin - Jendela tampak tertutup - Lantai kamar kotor	Hambatan pemeliharaan rumah (.00098)	

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Kesiapan peningkatan tidur (D.0058) Pola penerunan kesehatan alamiah dan periodek yang memungkinkan istirahatadekuat, mempertahankan gaya hidup yang di inginkan dan dapat di tinggalkan
- Hambatan pemeliharaan rumah (00098)

J. RENCANA KEPERAWATAN

NO	MASALAH KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1	Kesiapan peningkatan tidur (D.0058) Pola penerunan kesehatan alamiah dan periodek yang memungkinkan istirahatadekuat, mempertahankan gaya hidup yang diinginkan dan dapat di tinggalkan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit diharapkan kualitas tidur klien meningkat dengan kriteria hasil : 1. Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari 2. Klien mengidentifikasi tindakan dan lingkungan yang meningkatkan tidur. 3. Sekor PSQI <5 (kualitas tidur baik)	Peningkatan kualitas tidur (1850) - Jelaskan pentingnnya tidur yang cukup - Bantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur Terapi musik (4400) - Pertimbangkan minat klien pada musik - Informasikan individu terkait tujuan pemberian terapi musik - Pastikasn bahwa volume musik adekuat dan tidak terlalu keras - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi Manajemen lingkungan kenyamanan (6482) - Ciptakan lingkungan yang tenang, damai dan meminimalkan gangguan - Anjurkan klien untuk mandi pada sore hari - Identifikasi faktor yang menyebabkan kurang tidur.
2	Hambatan pemeliharaan rumah	Setelah dilakukan tindakan selama 7 kali pertemuan dalam	Pemeliharaan rumah (7180) - Libatkan keluarga dalam

	(00098)	satu minggu, diharapkan pemeliharaan lingkungan klien efektif dengan kriteria hasil : Status kenyamanan lingkungan (2009) - Suhu ruangan - Lingkungan yang kondusif untuk tidur - Kebersihan lingkungan - Pencahayaan ruangan - Tempat tidur yang nyaman - Mengontrol bau bauan	memutuskan kebutuhan pemeliharaan rumah - Sediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih - Anjurkan untuk menghilangkan bau yang tidak enak - Fasilitasi untuk membersihkan cucian kotor Manajemen lingkungan : kenyamanan (6482). - Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung - Sediakan lingkungan yang aman dan bersih
--	---------	--	--

K. CATATAN KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058)

Tanggal	Tindakan	Evaluasi	Paraf
Senin 20 April 2021	Pukul 19.00 WIB • Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini • Memganjurkan klien untuk membiasakan pergi tidur pada jam yang sama • Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit • Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup • Menganjurkan untuk menghilangkan bau bau yang tidak enak • Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	Pukul 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan setiap pagi selalu ngasih makan bebek bebeknya. - Klien mengatakan akan mencoba tidur setiap pukul 21.00 wib. - Klien mengatakan musik yang diberikan bagus dan menenangkan - Klien mengatakan bingung cara menghilangkan bau bau yang tidak enak ini - Klien mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan pusing memikirkan kondisi pandemic yang tak kunjung reda yang membuat tak bisa	

		jualan kembali di pasar O : - Klien tampak mendengarkan musik campursari dengan cara berbaring - Klien tampak mendengarkan musik sambil kipas kipas dengan potongan kardus - Klien tampak menikmati musik jawa pada saat di putar - Kamar klien tampak pengap dan kotor. - Klien tampak memikirkan suatu hal penting yang membuat susah untuk tidur A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Selasa 21 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan terbangun pada pukul 23.30 lalu tidur kembali pukul 02.30 - Klien mengatakan setiap	

	menghilangkan bau bau yang tidak enak - Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	pagi memberi makan bebek bebeknya - Klien mengatakan baju kotor sudah langsung di letakan di tempat cucian - Klien mengatakan setelah mendengarkan musik musik jawa mulai mengantuk. O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik yang di putar - Kamar klien masih pengap dan masih sedikit kotor A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Rabu, 22 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 22.00 dan terbangun pada pukul 02.30 lalu tidur kembali pukul 03.00 - Klien mengatakan setiap	

	- Menganjurkan untuk menghilangkan bau bau yang tidak enak dan kebersihan kamar - Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	pagi memberi makan bebek bebeknya - Klien mengatakan masih kepikiran dengan pandemic yang membuat tak bisa ke pasar - Klien mengatakan setelah mendengarkan musik campursari mulai mengantuk. O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik yang di putar - Kamar klien masih pengap dan seprei belum di ganti A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari. - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Kamis 24 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 20.30 setelah diberikan terapi music, dan terbangun pukul 23.30 dikarenakan gerah,	

	- Mengajukan untuk menghilangkan bau bau yang tidak enak dan kebersihan kamar - Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	kemudian kembali tidur pukul 02.00 wib dan bangun pukul 05.00 wib. - Klien mengatakan setiap pagi memberi makan bebek bebeknya - Klien mengatakan masih kepikiran dengan pandemic yang membuat tak bisa ke pasar. O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik dan tertidur sebelum terapi music itu selesai - Seprei dan sarung bantal klien tampak bersih A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) teratasi sebagian. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari. - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Jumat 25 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik	Pukul 21.00 WIB S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 03.00	

	jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk menghilangkan bau bau yang tidak enak dan kebersihan kamar - Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	- Klien mengatakan sudah menjadi rutinitas untuk pakani bebek bebeknya dan lanjut panen telur - Klien mengatakan kamarnya sekarang sudah tak bau lagi karena di pasang kipas angin dan dikasih pengharum ruangan - Klien mengatakan sudah tidak terlalu memikirkan pandemic, kini telur telornya di titipkan ke warung warung sekitar dan dikirim ke sodara yang jauh. O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) teratasi sebagian P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Sabtu 26 April 2021	Pukul 19.00 WIB	Pukul 21.00 WIB	

	- Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk menghilangkan bau bau yang tidak enak dan kebersihan kamar - Mengidentifikasi faktor yang membuat kurangnya tidur	S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 04.00 - Klien mengatakan sudah menjadi rutinitas untuk pakani bebek bebeknya dan lanjut membuat telur asin - Klien mengatakan kamarnya sekarang sudah tak bau lagi karena di pasang kipas angin dan di kasih pengharum ruangan - Klien mengatakan sudah tidak terlalu memikirkan pandemic, kini telur telornya di titipkan ke warung warung sekitar dan sebagian ada yang di kirimkan ke sodaranya yang jauh O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. - Klien tampak nyaman dengan kamar tidurnya saat ini. A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien untuk menghindari minum teh atau kopi sebelum tidur. - Jelaskan pentingnya tidur	
--	---	--	--

		yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Minggu 27 April 2021	Pukul 09.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Melakukan screening PSQI - Mengajarkan klien mengoprasikan musik box secara mandiri	Minggu 27 April 2021 Pukul 11.30 WIB S : Klien mengatakan : - Klien mengatakan tadi malam tidurnya nyenyak, tidur mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 wib - Klien mengatakan sangat terbantu dengan diberikan terapi music campursari - Klien mengatakan kini kamarnya sudah bersih, wangi dan nyaman untuk tidur - Klien mengatakan sangat puas dengan kualitas tidur selama 5 hari terakhir - Klien mengatakan akan mendengarkan musik sebelum tiidur O : - Skor PSQI : 2 (kualitas tidur baik) - Klien tampak bisa mengoprasikan musik box dengan baik A : kesiapan peningkatan pola tidur (D.0058) P : Pertahankan intervensi.	

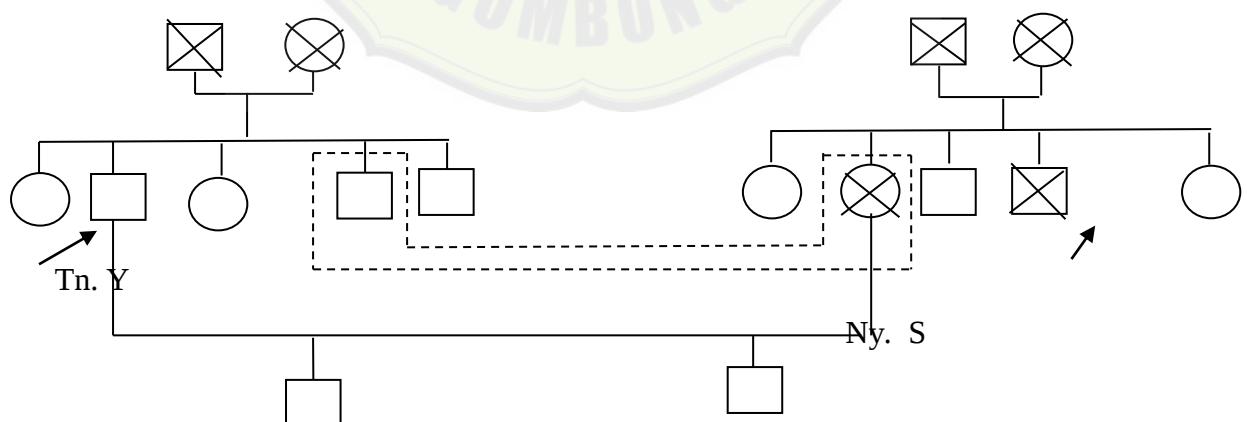
PROSES KEPERAWATAN KLIEN 3

A. DATA UMUM

1. Nama Keluarga (Kepala Keluarga) : Tn. Y
2. Alamat dan Telepon : Kedungpring Rt 02/01 Kemranjen Banyumas
3. Pekerjaan KK : Petani dan berkebun
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Tn. Y	L	Suami	76	SD	Lengkap	
2	Ny. S	P	Istri	72	SD	Lengkap	
3	Tn. K	L	Anak	45	SMA	Lengkap	
4	Tn. D	L	Anak	40	SMA	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :

Keterangan :



= Laki-laki

	= Perempuan
	= Laki-laki meninggal
	= Perempuan meninggal
	= Garis keturunan
	= Garis perkawinan

6. Tipe keluarga : Tipe keluarga Tn. Y termasuk tipe keluarga single family karena dimana di dalam keluarga hanya Tn. Y seorang dan istrinya sudah meninggal, sedangkan anak anaknya sudah mempunyai rumah tangga sendiri. Walaupun hidup sendiri tetapi rumahnya dekat dengan anak anaknya sehingga Tn. Y selalu menjaga komunikasi dengan anaknya.
7. Suku bangsa
Suku bangsa yang di anut oleh keluarga adalah suku jawa
8. Agama : Agama islam
9. Status sosial ekonomi keluarga :
Tn. Y mengatakan untuk penghasilannya tidak menentu, penghasilannya didapatkan dari panen padi dan berkebun, Tn. Y terkadang sehari bisa mendapatkan 20.000 dari hasil penjualan sayurnya, Tn. Y mengatakan sejak istrinya meninggal lebih banyak menghabiskan waktu diperkebunan, penghasilan dari perkebunan juga tidak setiap hari ada tetapi untuk makan sehari hari Tn. Y mendapatkan dari anak anaknya yang kebetulan rumahnya tidak jauh. Barang-barang yang dimiliki Tn. Y antara lain : ranjang, TV tabung, lemari, kursi dan meja tamu, kulkas, sepeda, dan lain-lain.
10. Aktifitas rekreasi keluarga : Tn. Y mengatakan tidak pernah berekreasi hanya berpergian kekebun, dan menonton Tv dirumah

L. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
Tahap perkembangan pada keluarga Tn. Y adalah keluarga dengan usia lanjut. Tn. Y memiliki anak yang sudah berkeluarga dan memiliki tempat tinggal sendiri yang berdekatan. Semenja istrinya meninggal Tn. Y dirumah sendirian, dan untuk kebutuhan pangan Tn. Y selalu di antar oleh anak anaknya. Setiap pagi Tn. Y selalu pergi ke kebun untuk memetik sayuran yang akan di jual di warung sekitar yang

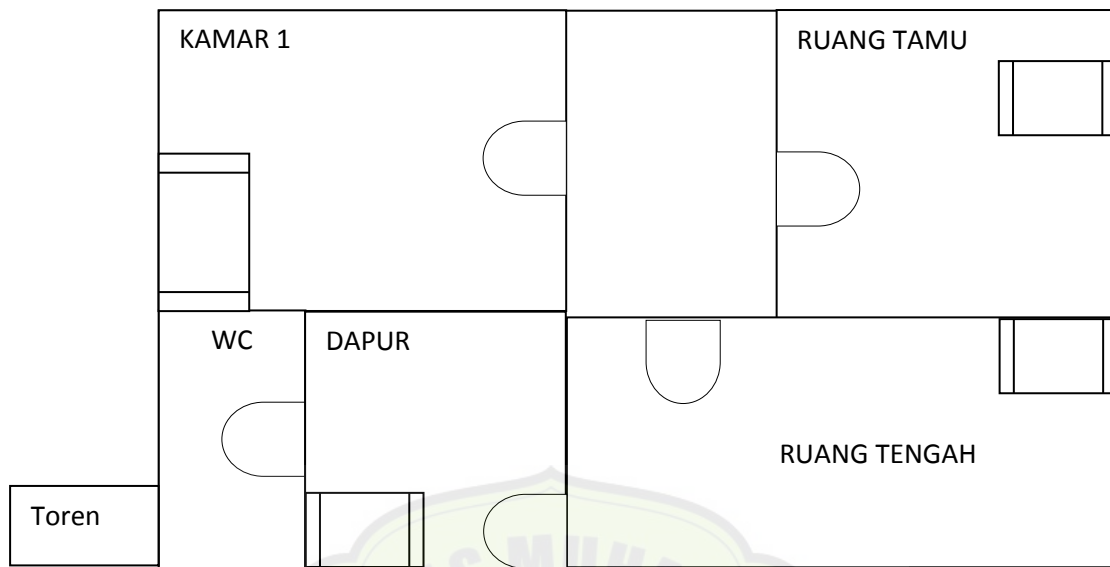
biasa istri lakukan sekarang menjadi rutinitas Tn. Y. Tn. Y mengatakan setelah istrinya meninggal selalu terbayang bayang, dan selalu memikirkannya, Tn. Y juga mengatakan saat malam hari susah untuk tidur karna belum percaya kalau sudah di tinggal istrinya.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tugas perkembangan keluarga dengan lansia sudah terpenuhi.
3. Riwayat keluarga inti :
 - a. Tn. Y memiliki riwayat penyakit DM 6 tahun yang lalu, sempat di rawat di puskesmas selama 7 hari. Tn. Y mengatakan kepalanya sangat pusing beberapa hari yang lalu dan diberi obat warung. Tn. Y mengatakan saat ini sudah berhenti merokok.
4. Riwayat keluarga sebelumnya
Dalam keluarga Tn. Y tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti asma, hipertensi, dan jantung.

M. LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah
Karakteristik rumah Tn. Y permanen sudah sekitar 45 tahun di tempati, rumah atas nama Tn. Y kepemilikan pribadi. Tipe rumah yang lumayan gede cuman semenjak istrinya meninggal di bongkar menjadi beberapa ruangan, yaitu ruang tamu, kamar, ruang tengah, dapur, dan kamar mandi. Listrik 450 Vlot, samping rumah digunakan untuk menjemur pakaian dan biasanya digunakan anak anak untuk bermain, dan belakang rumah digunakan untuk membuang sampah. Pemanfaatan lingkungan rumah kurang baik, lantai jarang di sapu sehingga banyak debu, dan sawang di langit langit, jendela kamar jarang di buka, hanya ruang tengah saja yang sering di buka, ventilasi cukup baik, semenjak di tinggal istrinya rumah jadi jarang ke urus, lantai keramik, limbah di selokan mengalir.

2. Denah rumah



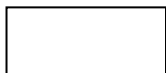
1. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Kerap mengikuti tahlil

Keterangan :



: Jendela



: Ruangan



: Pintu

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW :

Tetangga Tn. Y ramah tamah dan sangat peduli terhadap sesama. Aturan yang ada di RT apabila ada tamu 2x24jam harap lapor ketua RT terlebih dahulu. Tn. Y selalu mengikuti kegiatan kerja bakti jika diadakan. Tn. Y jarang main kerumah tetangga, tetapi setiap sore rumah Tn. Y selalu rame dengan anak anak yang bermain di depan rumah. Bahasa yang digunakan yaitu bahasa jawa.

4. Mobilitas geografis keluarga :

Keluarga Tn. Y dari dulu sudah tinggal di Desa Kedungpring.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Keluarga Tn. Y kumpul apabila ada acara besar di tahun tertentu.

6. Sistem pendukung keluarga :

Semenjak istrinya meninggal Tn. Y sudah tidak ada yang menyemangati, kini harapan terbesarnya adalah anak anaknya. Tn. Y tidak memanfaatkan kartu sehat untuk berobat.

N. STRUKTUR KELUARGA

1. Pola komunikasi keluarga :

Keluarga Tn. Y menggunakan bahasa sehari-hari bahasa Jawa. Pola komunikasi sudah semuanya terbuka.

2. Struktur kekuatan keluarga :

Tn. Y mengatakan kekuatan utama dalam keluarganya yaitu dengan saling pengertian, saling support, saling menyayangi, saling memberi perhatian, saling tolong menolong antar keluarga.

3. Struktur peran :

Tn. Y sudah berusaha menjadi suami yang bertanggung jawab, melindungi istrinya hingga akhir hayat.

a. Tn. Y

Peran Formal : suami & kepala keluarga

Peran Informal : Tani dan berkebun

4. Nilai dan norma budaya :

Tn. Y mengatakan dalam keluarganya tidak percaya tentang adat istiadat Jawa dan tidak bertentangan dengan kesehatan. Dalam keluarga tidak ada peraturan tertulis paling ada teguran atau perintah secara lisan.

11. FUNGSI KELUARGA

1) Fungsi afektif :

Keluarga Tn. Y seorang yang sangat perhatian pada istrinya, menghormati satu sama lain dan membantu satu sama lain. Tetapi terkadang jika sedang ada masalah acuh.

2) Fungsi sosialisasi :

Keluarga Tn. Y saling membantu jika menyelesaikan pekerjaan rumah.

3) Fungsi perawatan keluarga :

Didalam keluarga Tn. Y apabila ada anggota keluarga yang sakit maka diberi obat yang beli di warung, jika sakitnya tak kunjung sembuh biasanya periksa ke dokter atau ke RS

1) Mengenal masalah kesehatan

Tn. Y mengatakan tidak mengetahui tentang suatu penyakit dan penyebabnya, ataupun pencegahan penyakit.

2) Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

Tn. Y mengatakan kalau merasa tidak enak badan atau kaki pegalpegal tidak diperiksa ke pelayanan kesehatan hanya meminum obat warung atau istirahat yang cukup. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan Tn. Y sendiri sebagai kepala keluarga.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga

Tn. Y mengatakan jika dirinya sakit maka akan di rawat oleh anak anaknya.

4) Kemampuan keluarga menciptakan lingkungan untuk meningkatkan kesehatan

Kondisi rumah Tn. Y saat pengkajian tampak sedikit kotor karna jarang di sapu, tampak berantakan di ruang tertentu. Ventilasi cukup, jendela tampak tertutup. Semenjak istrinya meninggal keadaan rumah jadi jarang ke urus, untuk kebutuhan makanan Tn. Y selalu di kirim oleh anak anaknya yang kebetulan rumahnya berdekatan. Tn. Y juga mengatakan jarang memakan seafood, jeroan, daging karena uang tidak mencukupi untuk membeli seperti itu. Tn. S mengatakan selalu mencuci tangan sebelum makan, tetapi terkadang Tn. Y lupa. Kalo berpergian Tn. Y terkadang lupa menggunakan masker.

5) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Tn. Y mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit berkepanjangan dan parah langsung diperiksakan ke Rumah Sakit..

4) Fungsi Reproduksi:

-

5) Fungsi Ekonomi

Tn. Y mengatakan untuk pendapatannya tidak menentu, terkadang bisa mencukupi, terkadang jika hasil panen padinya meningkat bisa mencukupi kebutuhan kesehariannya di tambah dengan sayuran yang di jual ke warung. Pengeluaran hanya cukup untuk membayar listrik dan kebutuhan lainnya.

12. STRES DAN KOPING

1) Stressor jangka pendek :

Tn. Y mengatakan usia sudah tua dan kadang merasa tidak enak badan, pusing, merasa khawatir jika tensinya naik. Dan belum pernah memeriksakan ke pelayanan kesehatan mengenai kondisinya.

2) Stressor jangka panjang :

Tn. Y mengatakan bingung dan pusing untuk mengelola perekonominya sendirian.

3) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Tn. Y mengatakan di dalam keluarganya jika ada masalah langsung di selesaikan secara baik-baik melalui musyawarah. Untuk menghadapi stress Tn. Y istirahat atau menonton TV.

4) Strategi koping yang digunakan :

Penyelesaian masalah di dalam keluarga Tn. Y adalah dengan musyawarah anggota keluarga.

5) Strategi adaptasi disfungsional :

Dalam keluarga Tn. Y tidak ada perilaku yang menyimpang.

13. HARAPAN KELUARGA

Tn. Y mengatakan semoga selalu diberikan kesehatan meskipun usia semakin bertambah dan diberikan kelancaran rezeki, ada peningkatan penghasilan.

14. PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik	Tn. Y
keadaan umum	Baik
kesadaran	Compos mentis
TTV	TD : 110/80mmHg N : 83x/menit S : 36,7 RR : 21x/menit
Head to toe	Bentuk mesosepal, tidak ada

Kepala	lesi tidak ada benjolan rambut bersih
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris konjungtiva anaenims, skelra anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
Leher	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada	Dada : I : simetris, tidak ada lesi P : tidak ada nyeri tekan P : sonor A : vesikuler Jantung : I : simetris, tidak tampak ictus cordis P : letak jantung teraba di IC 4-5 P : pekak A : s1 s2 reguler, bunyi lupdup tidak ada bunyi tambahan
Abdomen	I : simetris tidak ada lesi A : bising usus 12x/emnit P : tidak ada nyeri tekan P : timpani
Ekstremitas	Atas : Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi Bawah Akral hangat, tidak ada edema tidak ada lesi

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PARAF
1.	DS : - Tn. Y mengatakan sejak di tinggal istrinya meninggal jadi susah untuk tidur dan selalu memikirkannya - Tn. Y mengatakan kadang terbangun malam hari lalu sulit untuk tidur kembali - Tn. Y mengatakan setiap malam masih terbayang istrinya yang mengakibatkan susah tidur - Tn. Y mengatakan tidak pernah tidur siang dan waktunya di habiskan di kebun. DO : - Sekor PSQI 12 (kualitas tidur buruk) - Tn. Y tampak lesu karna jarang tertidur pulas - Tn. Y tampak kurus karna masih belum menyangka kalau sudah di tinggal istrinya - TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit.	Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093) Perilaku orang terdekat (anggota keluarga atau orang yang berarti) yang menghambat kemampuan dirinya sendiri dan/atau orang lain untuk dapat beradaptasi dengan masalah kesehatan yang di hadapi klien.	

2	DS : - Tn. Y mengatakan jarang menyapu atau mengepel lantai rumah - Tn. Y mengatakan jendela kamarnya jarang di buka - Tn. Y mengatakan malas untuk beres beres kamar DO : - Tn. S berusia 76 tahun - Kamar berantakan dan pengap - Lantai kamar kotor dan jendela tampak tertutup - Terdapat baju kotor di belakang pintu	Hambatan pemeliharaan rumah (00098)	
---	--	-------------------------------------	--

O. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093) Perilaku orang terdekat (anggota keluarga atau orang yang berarti) yang menghambat kemampuan dirinya sendiri dan/atau untuk dapat beradaptasi dengan masalah kesehatan yang di hadapi klien.
- Hambatan pemeliharaan rumah (00098)

P. RENCANA KEPERAWATAN

NO	MASALAH KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1	Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093) Perilaku orang	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 30 menit diharapkan kualitas tidur klien meningkat dengan kriteria hasil :	Peningkatan kualitas tidur (1850) Jelaskan pentingnya tidur yang cukup Bantu untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur

	terdekat (anggota keluarga atau orang yang berarti) yang menghambat kemampuan dirinya sendiri dan klien untuk dapat beradaptasi dengan masalah kesehatan yang di hadapi klien.	1. Klien mengatakan tidak terbangun pada malam hari 2. Klien mengatakan sudah tidak mengingat ingat istrinya 3. Klien mengatakan ikhlas atas cobaan yang di berikan 4. Skor PSQI <5 (kualitas tidur baik)	Terapi musik (4400) Pertimbangkan minat klien pada musik Informasikan individu terkait tujuan pemberian terapi musik Pastikan bahwa volume musik adekuat dan tidak terlalu keras Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi Manajemen lingkungan kenyamanan (6482) Ciptakan lingkungan yang tenang, damai dan meminimalkan gangguan Anjurkan klien untuk mandi pada sore hari Identifikasi faktor yang menyebabkan kurang tidur.
2	Hambatan pemeliharaan rumah	Setelah dilakukan tindakan selama 7 kali pertemuan dalam satu minggu, diharapkan pemeliharaan lingkungan klien efektif dengan kriteria hasil : Status kenyamanan lingkungan (2009) - Suhu ruangan - Lingkungan yang kondusif untuk tidur - Kebersihan lingkungan - Pencahayaan ruangan - Tempat tidur yang nyaman - Mengontrol bau badan	Pemeliharaan rumah (7180) - Libatkan keluarga dalam memutuskan kebutuhan pemeliharaan rumah - Sediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih - Anjurkan untuk menghilangkan bau yang tidak enak - Fasilitasi untuk membersihkan cucian kotor Manajemen lingkungan : kenyamanan (6482). - Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung

			- Sediakan lingkungan yang aman dan bersih
--	--	--	--

Q. CATATAN KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan : Ketidak mampuan coping keluarga (D.0093)

Tanggal	Tindakan	Evaluasi	Paraf
Senin 20 April 2021	Pukul 19.00 WIB • Mengkaji aktivitas klien dalam sehari ini • Memganjurkan klien untuk membiasakan pergi tidur pada jam yang sama • Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit • Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup • Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri.	Pukul 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan setiap pagi selalu pergi ke sawah atau ke kebunnya. - Klien mengatakan akan mencoba tidur setiap pukul 20.30 wib. - Klien mengatakan musik yang diberikan bagus dan menenangkan - Klien mengatakan akan mencoba untuk ikhlas - Klien mengatakan hanya bisa mendoakan istrinya O : - Klien tampak mendengarkan musik jawa dengan cara berbaring - Klien tampak mendengarkan musik sambil tiduran di sofa ruang tamu - Klien tampak menikmati musik jawa pada saat di putar - Klien tampak lebih senang tidur di sofa depan - Klien tampak memikirkan suatu hal penting yang membuat susah untuk tidur A : Ketidak mampuan coping	

		keluarga (D.0093) P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Anjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Selasa 21 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri - Menganjurkan untuk membersihkan tempat tidur	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan terbangun pada pukul 01. 00 lalu tidur kembali pukul 02.30 - Klien mengatakan setiap pagi selalu pergi ke sawah atau ke kebunnya - Klien mengatakan masih memikirkan istrinya - Klien mengatakan selalu berdo'a untuknya - Klien mengatakan setelah mendengarkan musik musik jawa mulai mengantuk. O : - Klien tampak mendengarkan musik	

		dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik yang di putar - Klien tampak mendengarkan musik di ruang tengah A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093). P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Rabu, 22 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri - Menganjurkan untuk membersihkan tempat tidur	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 22.00 dan terbangun pada pukul 02.30 lalu tidur kembali pukul 03.00 - Klien mengatakan setiap pagi pergi ke sawah atau ke kebun - Klien mengatakan masih memikirkan istrinya dan hanya bisa berdo'a untuknya - Klien mengatakan setelah mendengarkan musik musik jawa mulai	

		mengantuk. O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik yang di putar - Lantai kamar klien tampak habis di sapu A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093) P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Kamis 24 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri - Menganjurkan untuk membersihkan tempat tidur	Pukul : 21.00 wib S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 20.30 setelah diberikan terapi music, dan terbangun pukul 01.30 dikarenakan mimpi istrinya, kemudian kembali tidur pukul 02.00 wib dan bangun pukul 05.00 wib. - Klien mengatakan setiap pagi selalu ke sawah atau ke kebunnya - Klien mengatakan masih	

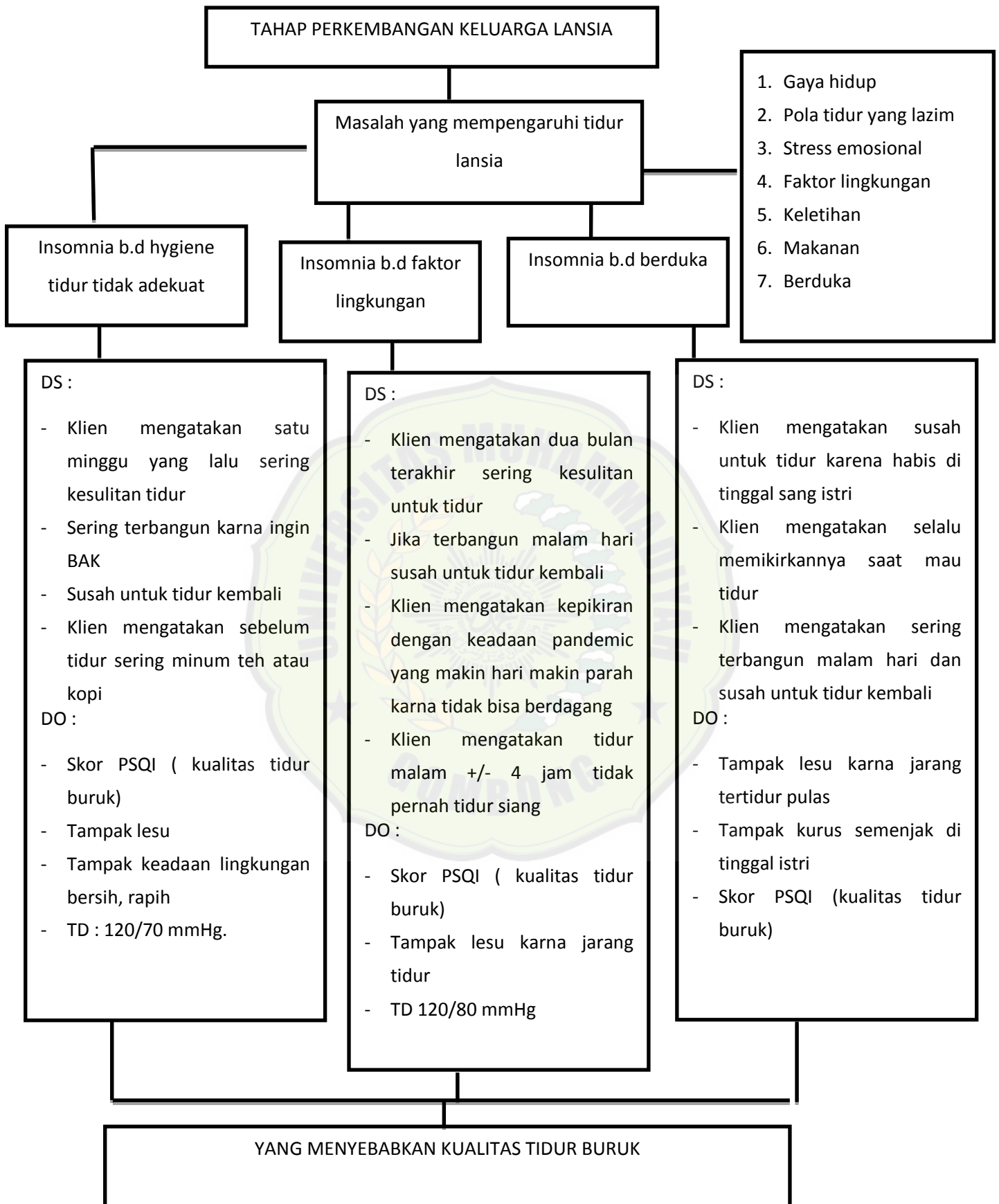
		memikirkan istrinya dan hanya bisa berdoa untuknya - Klien mengatakan setelah diberikan terapi music jawa mulai mengantuk O : - Klien tampak mendengarkan musik dengan posisi berbaring - Klien tampak menikmati musik dan tertidur sebelum terapi music itu selesai - Kamar klien tampak bersih dan rapih A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093) teratasi sebagian. P : Lanjut intervensi - Anjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan kamar - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Anjurkan untuk selalu mendo'akan sang istri. - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Jumat 25 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit	Pukul 21.00 WIB S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 03.00 - Klien mengatakan sudah	

	- Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian sang istri - Menganjurkan untuk membersihkan tempat tidur	menjadi rutinitas setiap pagi ke sawah dan kebun - Klien mengatakan saat ini sudah mulai mengikhlaskan kepergian sang istri, dan akan selalu mendoakan istrinya. O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093)teratasi sebagian P : Lanjut intervensi - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada musik - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Sabtu 26 April 2021	Pukul 19.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Mengkaji aktivitas klien pada hari ini - Memberikan terapi musik jawa selama 30 menit - Menganjurkan untuk mengikhlaskan kepergian	Pukul 21.00 WIB S : Klien mengatakan - Klien mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 04.00 - Klien mengatakan sudah menjadi rutinitas untuk pergi ke sawah dan kebun - Klien mengatakan sekarang	

	sang istri - Menganjurkan untuk membersihkan tempat tidur	sudah ikhlas dengan kepergian istrinya, sudah tidak memikirkannya lagi dan selalu berdoa untuknya - Klien mengatakan sekarang sudah terbiasa sendiri dirumah, dan akan selalu menjaga kebersihan rumahnya O : - Klien mendengarkan musik dengan cara berbaring di kasur. - Klien tampak menikmati musik yang putar dan didengarkan sampai tertidur. - Klien tampak nyaman dengan kamar tidurnya saat ini. A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093)teratasi P : Pertahankan intervensi - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Pertimbangkan minat klien pada music campursari - Berikan terapi musik jawa untuk memberi efek relaksasi	
Minggu 27 April 2021	Pukul 09.00 WIB - Mengevaluasi tidur klien pada malam sebelumnya - Melakukan screening PSQI - Mengajarkan klien	Minggu 27 April 2021 Pukul 11.30 WIB S : Klien mengatakan : - Klien mengatakan tadi malam tidurnya nyenyak,	

	mengoprasikan musik box secara mandiri	tidur mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 wib - Klien mengatakan sangat terbantu dengan diberikan terapi music campursari - Klien mengatakan sekarang menjadi lebih lega karna sudah tidak terbayang baying lagi oleh istrinya, dan akan selalu mendoakannya. - Klien mengatakan kini kamarnya sudah bersih, wangi dan nyaman untuk tidur - Klien mengatakan sangat puas dengan kualitas tidur selama 5 hari terakhir - Klien mengatakan akan mendengarkan musik sebelum tidur O : - Skor PSQI : 2 (kualitas tidur baik) - Klien tampak bisa mengoprasikan musik box dengan baik A : Ketidak mampuan koping keluarga (D.0093)teratasi P : Pertahankan intervensi.	
--	---	---	--

POHON MASALAH



Lampiran kasus 1.

INDEKS BARTEL

Indeks Kemendirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari Hari

Nama : Tn. A
JK : Laki laki
Alamat : Kedungpring Rt 02/01

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri
1.	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)		10
2.	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		10
3.	Memakan makanan yang telah disiapkan		10
4.	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)		10
5.	Buang air besar di WC		10
6.	BAK di kamar mandi		10
7.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu		10
8.	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan		10
9.	Melakukan pekerjaan rumah		10
10.	Mengelola keuangan		10
11.	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		10
12.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		10

Sekor 120

Keterangan :

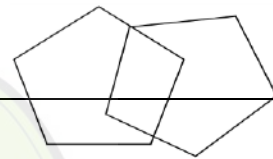
- 120 : Mandiri
- 60 – 10 : ketergantungan sebagian
- 55 : ketergantungan total

Lampiran 2

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun Musim Tanggal Hari Bulan
2.	ORIENTASI	5	5	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Provinsi.... Kota.....
3.	REGISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Objek kursi Objek meja Objek bolpoin
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	4	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65
5.	MENGINGAT	3	3	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini

			9 29	yang terdiri dari 3 langkah: “ ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh di lantai “.Ambil kertas Lipat dua Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) Tutup mata anda. Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar Tulis satu kalimat Menyalin gambar. Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi
--	--	--	---------	---



TOTAL NILAI	30
-------------	----

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

Kedungpring, 20 April 2021

Pemeriksa,

()

Lampiran 3

Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15)

Skala Depresi Geriatri

Petunjuk Penilaian: 1). Untuk setiap pertanyaan, lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0). 2). Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

Nama : Tn. A

Alamat : Kedungpring RT 02/01

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	1	0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	0	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	0	1
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	1	0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	1	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	0	1
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	1	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	0	1
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	1	0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	0	1
Skor		10	5

Interpretasi

1. Normal : 0–4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9–11
4. Depresi berat : 12 – 15

Lampiran 4**PEMANTAUAN RISIKO JATUH PADA PASIEN DEWASA**

NO	Pengkajian	Skala		Nilai
		Tidak	0	
1	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Ya	25	0
2	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan			15
	Bed rest/ dibantu perawat		0	
	Kruk/ tongkat/ walker		20	
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		25	
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Tidak	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			10
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	
	Lemah (tidak bertenaga)		15	
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)		20	
6	Status Mental			0
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri		20	
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	
TOTAL NILAI				25

Tingkatan risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0-24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25-50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi



Lampiran 5

PSQ (Pittsburgh Sleep Quality Index)

Post Test

Nama : Tn. A

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 20 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

5. Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit			V	
• Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi			V	
• Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi			V	
• Tidak dapat bernafas dengan nyaman	V			
• Mengorok keras	V			
• Merasa kedinginan	V			
• Merasa kepanasan			V	
• Mimpi buruk	V			
• Merasakan nyeri	V			
6. Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V			
7. Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
8. Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			
	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk

9. Bagaimana bapak menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir	V			
---	---	--	--	--

Sekor : $2 + 3 + 3 + 3 + 1 + 0 + 0 = 12$ (**kualitas tidur buruk**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik



Lampiran 6

PSQ (Pittsburgh Sleep Quality Index)

Post Test

Nama : Tn. A

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 27 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

• Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit			V	
• Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi			V	
• Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi			V	
• Tidak dapat bernafas dengan nyaman	V			
• Mengorok keras	V			
• Merasa kedinginan	V			
• Merasa kepanasan	V			
• Mimpi buruk	V			
• Merasakan nyeri	V			
10. Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V			
11. Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
12. Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			
	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk

13. Bagaimana bapak menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir	V			
--	---	--	--	--

Sekor : $0 + 1 + 1 + 0 + 0 = 2$ (**kualitas tidur baik**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik



Lampiran kasus 2.

INDEKS BARTEL

Indeks Kemendirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari Hari

Nama : Tn. S
JK : Laki laki
Alamat : Kedungpring Rt 02/01

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri
1.	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)		10
2.	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		10
3.	Memakan makanan yang telah disiapkan		10
4.	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)		10
5.	Buang air besar di WC		10
6.	BAK di kamar mandi		10
7.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu		10
8.	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan		10
9.	Melakukan pekerjaan rumah		10
10.	Mengelola keuangan		10
11.	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		10
12.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		10

Sekor 120

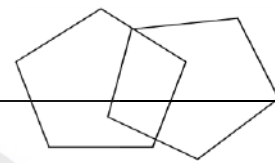
Keterangan :

- 120 : Mandiri
- 60 – 10 : ketergantungan sebagian
- 55 : ketergantungan total

MMSE (mini mental status exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun Musim Tanggal Hari Bulan
2.	ORIENTASI	5	5	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Provinsi.... Kota.....
3.	REGISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Objek kursi Objek meja Objek bolpoin
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	4	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65
5.	MENGINGAT	3	3	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh

			9 29	di lantai “.Ambil kertas Lipat dua Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) Tutup mata anda. Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar Tulis satu kalimat Menyalin gambar. Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi
--	--	--	---------	---



TOTAL NILAI	30
-------------	----

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

Kedungpring, 20 April 2021
Pemeriksa,

()

Lampiran 3

Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15) Skala Depresi Geriatri

Petunjuk Penilaian: 1). Untuk setiap pertanyaan, lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0). 2). Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

Nama : Tn. S

Alamat : Kedungpring RT 02/01

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	1	0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	0	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	0	1
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	1	0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	1	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	0	1
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	1	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	0	1
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	1	0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	0	1
Skor		10	5

Interpretasi

1. Normal : 0–4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9–11
4. Depresi berat : 12 – 15

Lampiran 4

PEMANTAUAN RISIKO JATUH PADA PASIEN DEWASA

NO	Pengkajian	Skala		Nilai
1	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0
		Ya	25	
2	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan			15
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	20		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	25		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Tidak	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			10
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	15		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			0
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	20		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				25

Tingkatan risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0-24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25-50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

Lampiran 5

PSQ (Pittsburgh Sleep Quality Index) Post Test

Nama : Tn. S

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 20 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

5. Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit			V	
• Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi			V	
• Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi			V	
• Tidak dapat bernafas dengan nyaman	V			
• Mengorok keras	V			
• Merasa kedinginan	V			
• Merasa kepanasan			V	
• Mimpi buruk	V			
• Merasakan nyeri	V			
Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V			
Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			
	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk
Bagai mana bapak menilai kualitas	V			

tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir				
---	--	--	--	--

Sekor : $2 + 3 + 3 + 3 + 1 + 0 + 0 = 12$ (**kualitas tidur buruk**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik



Lampiran 6

PSQ (Pittsburgh Sleep Quality Index)

Post Test

Nama : Tn. S

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 27 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit • Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi • Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi • Tidak dapat bernafas dengan nyaman • Mengorok keras • Merasa kedinginan • Merasa kepanasan • Mimpi buruk • Merasakan nyeri	V		V	
Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V		V	
Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			

•	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk
Bagai mana bapak menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir	V			

Sekor : $0 + 1 + 1 + 0 + 0 = 2$ (**kualitas tidur baik**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik



Lampiran kasus 3.

INDEKS BARTEL

Indeks Kemendirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari Hari

Nama : Tn. Y
JK : Laki laki
Alamat : Kedungpring Rt 02/01

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri
1.	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)		10
2.	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		10
3.	Memakan makanan yang telah disiapkan		10
4.	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)		10
5.	Buang air besar di WC		10
6.	BAK di kamar mandi		10
7.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu		10
8.	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan		10
9.	Melakukan pekerjaan rumah		10
10.	Mengelola keuangan		10
11.	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		10
12.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		10

Sekor 120

Keterangan :

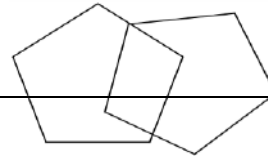
- 120 : Mandiri
- 60 – 10 : ketergantungan sebagian
- 55 : ketergantungan total

Lampiran 2

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun Musim Tanggal Hari Bulan
2.	ORIENTASI	5	5	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Provinsi.... Kota.....
3.	REGISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Objek kursi Objek meja Objek bolpoin
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	4	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65
5.	MENGINGAT	3	3	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9	9	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh di lantai “.Ambil kertas Lipat dua Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) Tutup mata anda. Perintah pada klien untuk

			29	menulis satu kalimat dan menyalin gambar Tulis satu kalimat Menyalin gambar. Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi
--	--	--	----	--



TOTAL NILAI	30
-------------	----

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

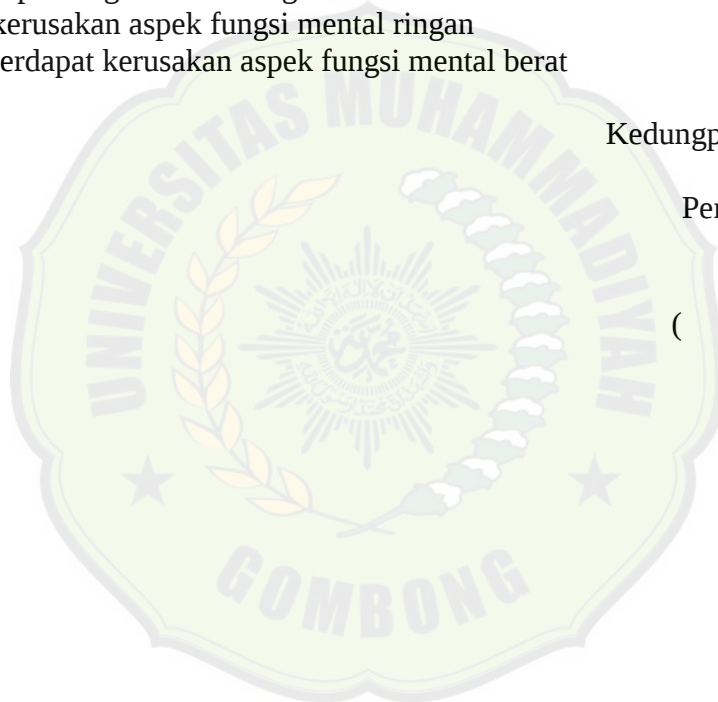
18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

Kedungpring, 20 April 2021

Pemeriksa,

()



Lampiran 3

Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15)

Skala Depresi Geriatri

Petunjuk Penilaian: 1). Untuk setiap pertanyaan, lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0). 2). Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

Nama : Tn. Y

Alamat : Kedungpring RT 02/01

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	1	0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	0	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	0	1
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	1	0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	1	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	0	1
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	1	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	0	1
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	1	0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	0	1
Skor		10	5

Interpretasi

1. Normal : 0–4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9–11
4. Depresi berat : 12 – 15

Lampiran 4

PEMANTAUAN RISIKO JATUH PADA PASIEN DEWASA

NO	Pengkajian	Skala		Nilai
1	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0
		Ya	25	
2	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan			15
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	20		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	25		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Tidak	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			10
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	15		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			0
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	20		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				25

Tingkatan risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0-24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25-50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi



Lampiran 5

PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)

Post Test

Nama : Tn. Y

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 20 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit • Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi • Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi • Tidak dapat bernafas dengan nyaman • Mengorok keras • Merasa kedinginan • Merasa kepanasan • Mimpi buruk • Merasakan nyeri			V	
			V	
			V	
• Tidak dapat bernafas dengan nyaman	V			
• Mengorok keras	V			
• Merasa kedinginan	V			
• Merasa kepanasan			V	
• Mimpi buruk	V			
• Merasakan nyeri	V			
Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V			
Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			
	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat

				buruk
Bagai mana bapak menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir	V			

Sekor : $2 + 3 + 3 + 3 + 1 + 0 + 0 = 12$ (**kualitas tidur buruk**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik



Lampiran 6

PSQ (Pittsburgh Sleep Quality Index)

Post Test

Nama : Tn. Y

Alamat : Kedungpring Rt 02/01

Tanggal : 27 April 2021

- Jam berapa biasanya bapak pergi tidur malam ? 20.30 WIB
- Berapa menit bapak mulai tertidur setiap malam ? tidak menentu, kadang sampai satu atau dua jam belum bisa tertidur.
- Jam berapa bapak bangun di pagi hari ? 03.30 – 04.00 WIB
- Berapa jam bapak tidur malam ? 4 – 5 jam.

Selama satu minggu terakhir, seberapa sering bapak mengalami gangguan tidur yang dikarenakan	Tidak pernah	1x	1-2x	3x atau lebih
• Tidak bisa tidur selama 30 menit • Bangun tengah malam atau bangun terlalu pagi • Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi • Tidak dapat bernafas dengan nyaman • Mengorok keras • Merasa kedinginan • Merasa kepanasan • Mimpi buruk • Merasakan nyeri			V	
			V	
			V	
• Tidak dapat bernafas dengan nyaman	V			
• Mengorok keras	V			
• Merasa kedinginan	V			
• Merasa kepanasan	V			
• Mimpi buruk	V			
• Merasakan nyeri	V			
Seberapa sering bapak menggunakan obat yang dapat membantu tidur selama atau satu minggu terakhir ?	V			
Seberapa sering bapak mengalami kesulitan untuk melakukan kegiatan sehari hari dalam satu minggu terakhir	V			
	Tidak menjadi masalah	Menjadi masalah ringan	Kadang menjadi masalah	Menjadi masalah besar
Seberapa besar masalah yang bapak rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas dalam satu minggu terakhir	V			
	Sangat	Baik	Buruk	Sangat

	t baik		k	at buru k
Bagai mana bapak menilai kualitas tidur secara keseluruhan dalam satu minggu terakhir	V			

Sekor : $0 + 1 + 1 + 0 + 0 = 2$ (**kualitas tidur baik**)

Keterangan :

- Jumlah skor ≥ 5 : kualitas tidur buruk
- Jumlah skor < 5 : kualitas tidur baik





KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.629.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Pawit Nur Endah P

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENERAPAN TERAPI MUSIK JAWA PADA ASUHAN
KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN
TIDUR DI DESA KEDUNGPRING KECAMATAN
KEMRANJEN BANYUMAS "

'APPLICATION OF JAVA MUSIC THERAPY IN NURSING
CARE OF ELDERLY WITH DISORDERS SLEEPING IN
KEDUNGPRING VILLAGE, KEMRANJEN DISTRICT
BANYUMAS'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 9 Juli 2021 sampai dengan tanggal 9 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 09, 2021 until October 09, 2021.

July 09, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Terapi Musik Jawa Pada Asuhan Keperawatan Keluarga
Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Desa Kedungpring Kecamatan
Kemranjen Banyumas
Nama : Pawit Nur Endah P.
NIM : A01702359
Program Studi : D-3 Keperawatan
Hasil Cek : 8 %

Gombong, 29 Juli 2021

Pustakawan

(Umi Haniati, S.P.-M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

UPT

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 356.1/IV.3.LPPM/A/VII/2021 Gombong, 09 Juli 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.

Kepala Desa Kedungpring

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Pawit Nur Endah P.
NIM : A01702359
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Musik Jawa pada Asuhan Keperawatan
Lansia dengan Gangguan Tidur di Desa Kedungpring
Kecamatan Kemranjen Banyumas
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amika Dwi Asti, M.Kep



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Pawit Nur Endah P.
NIM : A01702359
NAMA PEMBIMBING : MARSITO, M.Kep, Sp. Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF
1.	09 Nov 2020	Topik Studi Kasus (Acc)	
2.	12 Nov 2020	Konsultasi BAB I	
3.	18 Nov 2020	Revisi Bab I (Zoom)	
4.	19 Nov 2020	Bab I Acc	
5.	24 Nov 2020	Konsultasi Bab II	
6.	30 Nov 2020	Revisi Bab II	
7.	26 Des 2020	Bab II Acc	
8.	21 Jan 2021	Konsultasi Bab III	
9.	29 Jan 2021	Revisi Bab III	
10.	31 jan 2021	Revisi SOP	
11.	31 jan 2021	Bab III Acc	
12.	19 juli 2021	Konsultasi Askep	
13.	21 juli 2021	Zoom Meeting Bab IV, V	
14.	26 Juli 2021	Revisi Bab IV, V	
15.	27 Juli 2021	Zoom Meeting	
16.	29 Juli 2021	Revisi	
17.	30 Juli 2021	ACC KTI Hasil	

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep



Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Lansia Penderita Insomnia

Mastiur Napitupulul, Sutriningsih²

STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan

(mastiurn@gmail.com, nwutzzsutri@gmail.com)

ABSTRAK

Gangguan pola tidur yang sering terjadi pada usia lanjut adalah sulit mempertahankan tidur dan jika terbangun di malam hari sulit untuk tidur kembali. Terapi musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang berorganisasi atas melodi, ritme, harmoni, warna (*timbre*), bentuk, dan gaya. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap lansia penderita insomnia. Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian *quasy experiment*. Rancangan penelitian *the one group pretest - post test design*. Hasil penelitian responden umur >65 tahun 30 orang (100%), mayoritas laki-laki 16 orang (53,3%). Rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik 12.80 (insomnia), SD=1.808, nilai minimal 11 dan nilai maksimal 19. Dengan CI 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 12.12-13.48. Sedangkan rata-rata skor insomnia setelah diberikan terapi musik klasik 7.40 (tidak mengalami insomnia), SD=2.31, nilai minimal 4 dan nilai maksimal 13. Dengan CI 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 6.74-8.46. Hasil analisis uji *shapiro wilk* rata-rata skor insomnia sebelum intervensi $p = 0.000$ ($p < 0.05$) artinya data tidak berdistribusi normal dan skor insomnia setelah intervensi $p = 0.156$ ($p > 0.05$) artinya data berdistribusi normal. Uji *paired wilcoxon* nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Disimpulkan ada perubahan responden sebelum diberikan intervensi mengalami insomnia dan setelah mendapatkan intervensi tidak mengalami insomnia.

Kata kunci : Terapi musik klasik, lansia insomnia

ABSTRACT

Disorders of sleep patterns that often occur in the elderly are difficult to maintain sleep and if you wake up at night it is difficult to sleep again. Music therapy is a hearing stimulus that organizes melody, rhythm, harmony, color (*timbre*), shape, and style. The research objective was to determine the effect of classical music therapy on elderly people with insomnia. Types of quantitative research. The research design is *quasy experiment*. The one group pretest - post test design study design. The results of the study respondents aged > 65 years 30 people (100%), the majority were male 16 people (53.3%). The average score of insomnia before being given classical music therapy is 12.80 (insomnia), SD = 1.808, minimum score of 11 and maximum score 19. With 95% CI, the average score of insomnia before being given classical music therapy is believed to be between 12.12-13.48. While the average score of insomnia after being given classical music therapy was 7.40 (no insomnia), SD = 2.31, a minimum score of 4 and a maximum score of 13. With 95% CI, the average score of insomnia before classical music therapy was believed to be between 6.74 - 8.46. The results of the shapiro wilk test analysis of the average score of insomnia before intervention $p = 0.000$ ($p < 0.05$) means that the data are not normally distributed and the score of insomnia after intervention $p = 0.156$ ($p > 0.05$) means that data is normally distributed. The paired Wilcoxon test $p = 0.000$ ($p < 0.05$). It was concluded that there were changes in respondents before being given an intervention experiencing insomnia and after getting the intervention they did not experience insomnia.

Keywords: Classical music therapy, elderly insomnia

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap lanjut usia dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan (Efendi, 2009). Usia lanjut pada umumnya mengalami perubahan pola tidur karena adanya proses penuaan. Gangguan pola tidur yang sering terjadi pada usia lanjut pada dasarnya sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun di malam hari sulit untuk tidur kembali. (Wahyuni, 2010).

Kejadian insomnia pada lansia menurut WHO cukup tinggi yaitu 67% (Seoud et al, 2014). Insidensi tahunan insomnia sekitar 5% adalah usia lanjut. Insidensi keseluruhan insomnia adalah hampir sama pada laki-laki dan perempuan, tetapi lebih tinggi diderita pada pria 65 tahun keatas. (Foley, dkk, 2006).

National Sleep Foundation mengemukakan bahwa sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia (Mehardika, 2012). Menteri ekonomi dan Kesehatan Masyarakat dalam penelitian Mehardika (2012) menyatakan bahwa Indonesia setiap tahun sekitar 20% sampai 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan pemenuhan tidur dan 17% mengalami gangguan pemenuhan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%.

Menurut Sensus 2010 jumlah lanjut usia dengan umur 60 tahun keatas di Kota Medan mencapai 6%, dan ½ dari lansia tersebut mengemukakan adanya gangguan tidur. Jumlah lansia berdasarkan peraturan Depkes, 2009 yang dirawat inap di RSUD Padangsidimpuan di bulan Januari sampai dengan bulan Agustus 2018 adalah: 1) Lansia awal (Umur 46 – 55) tahun sebanyak 838 orang; 2) Lansia akhir (Umur 56-65) tahun sebanyak 962 orang; 3) Manula (Umur > 65) tahun sebanyak 896 orang. (Rekam Medik RSUD 2018). Dari artikel Wikipedia, 2019, antara 10% dan 30% orang dewasa menderita insomnia pada titik waktu tertentu dan hingga setengahnya mengalami insomnia pada tahun tertentu. Orang yang berusia diatas 65 tahun

lebih sering terkena dari pada orang yang lebih muda

Insomnia tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana karena secara umum tidak bisa sembuh spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stress, gangguan mood, alkoholisme dan *substance abuse* yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada lanjut usia. Dampak terburuk dari insomnia pada lanjut usia adalah adanya resiko bunuh diri. Berkenaan dengan hal diatas penyembuhan terhadap insomnia sangat diperlukan (Wijayanti, 2012).

Peran perawat yang bisa dilakukan untuk merawat lansia dengan masalah gangguan tidur (insomnia) yaitu dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Pengobatan non farmakologi dapat berupa teknik relaksasi. Terapi relaksasi banyak digunakan baik untuk penurunan ketegangan, atau mencapai kondisi tenang. Ketika seseorang mengalami gangguan tidur maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan syaraf parasimpatik, dengan teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga seseorang akan mudah untuk masuk ke kondisi tidur (Purwanto, 2010).

Musik dipilih sebagai salah satu alternatif karena musik merupakan cara yang mudah untuk mengalihkan perhatian, musik lebih sederhana, mudah dimengerti dan hampir semua orang menyukainya. Musik klasik misalnya dengan alunan lembut iramanya, tempo yang lambat membangkitkan spirit tersendiri, hati bahagia bila mendengarnya, hingga perasaan menjadi tenang. Hal ini mendorong untuk menjadikan musik klasik sebagai terapi untuk mengurangi insomnia (Wijayanti, 2012).

Terapi musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang berorganisasi terdiri atas melodi, ritme, harmoni, warna (*timbre*), bentuk, dan gaya. Bagian terpenting dari musik adalah irama (Setyoadi & Kushariyati, 2011). Musik terbagi dalam 2 irama, yaitu irama musik yang beraturan dan irama musik yang tidak beraturan. Irama yang beraturan dapat mempengaruhi keseimbangan psikofisik, sebaliknya irama yang tidak beraturan dapat mengganggu keseimbangan psikofisik. (Zuchra dalam

Umur		
>65	30	100,0
Total	30	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Total	30	100 %

Distribusi frekuensi responden berumur >65 tahun sebanyak 30 orang (100%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki 16 orang (53.3%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Selisih Rata-Rata Skor Insomnia Sebelum Dan Setelah Intervensi

Variabel	N	Mean	Selisih mean
Skor Insomnia Pre	30	12.80	
Skor Insomnia Post	30	7.60	5.2

Didapat rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 12.80 (insomnia jika skor > 10) dengan standar deviasi 1.808 dan nilai minimal 11 dan nilai maksimal 19. Dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 12.12-13.48. Sedangkan rata-rata skor insomnia setelah diberikan terapi musik klasik adalah 7.40 (tidak mengalami insomnia) dengan standar deviasi 2.313 dan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 13 (karena ada responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi). Dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 6.74-8.46.

4. PEMBAHASAN

Usia lanjut pada umumnya mengalami perubahan pola tidur karena adanya proses penuaan. Gangguan pola tidur yang sering terjadi pada usia lanjut pada dasarnya sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun di malam hari sulit untuk tidur kembali. (Wahyuni, 2010). Berdasarkan hasil penelitian semua responden berusia > 65 tahun 30 orang

(100,0%). Antara 10% dan 30% orang dewasa menderita insomnia pada titik waktu tertentu dan hingga setengahnya mengalami insomnia pada tahun tertentu. Orang yang berusia di atas 65 tahun lebih sering terkena dari pada orang yang lebih muda. (Wikipedia, 2019).

Berdasarkan penelitian novianti, 2014 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebesar 65% memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih sering mengalami gangguan pada faktor psikis seperti stres atau depresi. Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin didapat mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (46,7%). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian novianti, 2014. Hal ini kemungkinan disebabkan gaya hidup daerah penelitian berjenis kelamin laki-laki sering tidur larut malam dan kebiasaan tidur. Hal ini didukung oleh penelitian Myers dalam Annisa 2008 yang menyatakan bahwa kejadian insomnia lebih banyak ditemukan pada lansia berjenis kelamin laki-laki dikarenakan ketidak mampuannya dibanding perempuan, laki laki dominan pada tingkat stres dan gaya hidup yang cenderung perokok.

Dari hasil penelitian didapat bahwa rata-rata skor insomnia sebelum intervensi adalah 12.80 dengan selisih mean 5.2, standar deviasi 1.808 dengan nilai minimal 11, dan nilai maksimal 19. Sedangkan pada skor insomnia setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata 7.60, standar deviasi 2.313, dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 13. Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji paired wilcoxon terhadap perbandingan skor insomnia sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pada responden sebelum diberikan intervensi responden mengalami insomnia dan setelah mendapatkan intervensi responden tidak mengalami insomnia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni, 2010 tentang pengaruh terapi musik terhadap insomnia pada usia lanjut di panti sosial Tresna Werda Abioso

Umur		
> 65	30	100,0
Total	30	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Total	30	100 %

Distribusi frekuensi responden berumur >65 tahun sebanyak 30 orang (100%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki 16 orang (53.3%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Selisih Rata-Rata Skor Insomnia Sebelum Dan Setelah Intervensi

Variabel	N	Mean	Selisih mean
Skor Insomnia Pre	30	12.80	
Skor Insomnia Post	30	7.60	5.2

Didapat rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 12.80 (insomnia jika skor > 10) dengan standar deviasi 1.808 dan nilai minimal 11 dan nilai maksimal 19. Dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 12.12-13.48. Sedangkan rata-rata skor insomnia setelah diberikan terapi musik klasik adalah 7.40 (tidak mengalami insomnia) dengan standar deviasi 2.313 dan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 13 (karena ada responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi). Dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata skor insomnia sebelum diberikan terapi musik klasik diyakini antara 6.74-8.46.

4. PEMBAHASAN

Usia lanjut pada umumnya mengalami perubahan pola tidur karena adanya proses penuaan. Gangguan pola tidur yang sering terjadi pada usia lanjut pada dasarnya sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun di malam hari sulit untuk tidur kembali. (Wahyuni, 2010). Berdasarkan hasil penelitian semua responden berusia > 65 tahun 30 orang

(100,0%). Antara 10% dan 30% orang dewasa menderita insomnia pada titik waktu tertentu dan hingga setengahnya mengalami insomnia pada tahun tertentu. Orang yang berusia di atas 65 tahun lebih sering terkena dari pada orang yang lebih muda. (Wikipedia, 2019).

Berdasarkan penelitian novianti, 2014 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebesar 65% memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih sering mengalami gangguan pada faktor psikis seperti stres atau depresi. Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin didapat mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (46,7%). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian novianti, 2014. Hal ini kemungkinan disebabkan gaya hidup daerah penelitian berjenis kelamin laki-laki sering tidur larut malam dan kebiasaan tidur. Hal ini didukung oleh penelitian Myers dalam Annisa 2008 yang menyatakan bahwa kejadian insomnia lebih banyak ditemukan pada lansia berjenis kelamin laki-laki dikarenakan ketidak mampuannya dibanding perempuan, laki laki dominan pada tingkat stres dan gaya hidup yang cenderung perokok.

Dari hasil penelitian didapat bahwa rata-rata skor insomnia sebelum intervensi adalah 12.80 dengan selisih mean 5.2, standar deviasi 1.808 dengan nilai minimal 11, dan nilai maksimal 19. Sedangkan pada skor insomnia setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata 7.60, standar deviasi 2.313, dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 13. Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji paired wilcoxon terhadap perbandingan skor insomnia sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pada responden sebelum diberikan intervensi responden mengalami insomnia dan setelah mendapatkan intervensi responden tidak mengalami insomnia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni, 2010 tentang pengaruh terapi musik terhadap insomnia pada usia lanjut di panti sosial Tresna Werda Abioso

Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta yang menyatakan terjadi penurunan kejadian insomnia pada kelompok yang diberi terapi, dengan nilai t hitung yang diperoleh dari hasil uji independen t tes sebesar 10,077 dengan nilai signifikansi sebesar 0,00.

Semakin bertambah umur manusia semakin berkurang total waktu kebutuhan tidur. Hal ini dipengaruhi oleh pertumbuhan dan fisiologi dari sel-sel dan organ. Pada neonati kebutuhan tidur tinggi karena masih dalam proses adaptasi dengan lingkungan dari dalam rahim ibu, sedangkan pada lansia sudah terjadi degenerasi sel dan organ yang mempengaruhi fungsi dan mekanisme tidur. (Aspiani, 2014). Kualitas tidur menjadi berubah pada kebanyakan lansia. Salah satu faktor yang menyebabkan kualitas tidur pada manusia adalah umur. Pada lansia terjadi perubahan pada gelombang otak, meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun pada malam hari, hal ini akan membuat lansia merasa lelah dan tidak bugar pada saat bangun tidur. Hal inilah yang membuat kualitas tidur pada lansia cenderung berubah. (Kusnadi dkk, 2011).

Lansia Menurut Adiat, 2010 perubahan-perubahan pada lansia dapat menimbulkan berbagai macam gangguan, salah satunya adalah sulit tidur (insomnia). Lansia yang berusia diatas 65 tahun yang tinggal di rumah mengalami gangguan tidur sebesar 50% dan yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang sebesar 66%. Lansia mengalami penurunan efektivitas tidur pada malam hari sebesar 70-80% dibanding usia muda, satu dari empat lansia yang berumur 60 tahun atau lebih mengalami gangguan tidur. Berdasarkan dari tempat penelitian yaitu RSUD Padangsidimpuan, responden adalah lansia yang di rawat inap, artinya ada kemungkinan hubungan adaptasi lingkungan lansia dan kekuatiran penyakit yang diderita terhadap insomnia yang dialami.

Ada salah satu cara dalam mengurangi insomnia, yaitu dengan mendengarkan musik mozart/musik klasik. Musik klasik adalah musik yang mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi social, sehingga pasien dapat berelaksasi sebelum tidur dan memudahkan untuk tidur. Musik diyakini dapat digunakan untuk relaksasi, meringankan *stress*, dan

mengurangi kecemasan karena musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisasi, yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, bentuk, dan gaya.

Dari penelitian yang dilakukan para ahli kesehatan menunjukkan bahwa suatu melodi yang baik dapat dijadikan sebagai obat. Bahkan dengan melakukan terapi musik dapat memperbaiki mood, mengurangi tekanan darah, menyembuhkan insomnia. Musik yang didengarkan juga bukan merupakan musik yang beraliran keras, namun yang menenangkan jiwa. Musik memiliki 3 bagian yang penting yaitu beat, ritme, dan harmoni. Beat yang berfungsi mempengaruhi tubuh, ritme yang mempengaruhi jiwa, dan harmoni yang mempengaruhi jiwa. Terapi musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara beat, ritme, dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan.

Dengan dilakukannya terapi musik klasik, keadaan insomnia lansia akan semakin berkurang bahkan sampai tidak lagi mengalami insomnia. Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian ini tidak ada efek samping ataupun bahaya selama memberikan terapi musik klasik kepada responden. Terapi musik klasik memberikan tingkat kenyamanan serta perasaan rileks kepada responden sehingga responden yang sebelumnya mengalami insomnia, setelah mendapatkan terapi musik klasik tidak lagi mengalami insomnia. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat dilakukan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi insomnia pada lansia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul "Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Lansia Penderita Insomnia", maka peneliti mengambil kesimpulan terjadi perubahan pada responden sebelum diberikan intervensi responden mengalami insomnia dan setelah mendapatkan intervensi responden tidak mengalami insomnia. Disarankan bagi keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia >65 tahun yang menderita insomnia dapat mengatasi masalah insomnia dengan terapi musik klasik.

6. REFERENSI

- Aspiani. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid 2*. Trans Info Media : Jakarta
- Foley, et al. *Sleep Complaints Among Elderly Persons : An Epidemiologic Study Three Communities*. Sleep. 1995; 18 : 425-432.
- Kusnaldi, et al. 2011. *Askep Pada Klien dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia*. Garut : In Media
- Mehardika. 2010. *Hubungan Keteraturan Mengikuti Senam Lansia dan Kebutuhan Tidur Lansia di UPT PSLU Pasuruan di Babat Lamongan*. <http://www.google.co.id/search?q=Penelitian+Jeffry+Mahardika&gls>. Diakses pada tanggal 07 Juni 2018.
- Purwanto S. 2007. *Terapi Insomnia*. <http://kliniswordpress.com>. Diakses Pada Tanggal 07 Juni 2018.
- Setyoadi, Kusharyadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sutrisno. 2007. *Efektivitas Terapi Musik Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Penderita Insomnia Pada Lansia di panti Wredha Pucong Gading Semarang*. [http://eprinta.undip.ac.id/16397/8/HALAMAN DEPAN. pdf](http://eprinta.undip.ac.id/16397/8/HALAMAN%20DEPAN.pdf). Diakses Pada Tanggal 08 Juni 2018.
- Wahyuni, I. 2010. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Insomnia Pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tersna Wredha "ABIYOSO" Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta*. STIKes AISYIYAH : Yogyakarta.
- Wijayanti, F.Y. 2012. *Pengaruh Tingkat Insomnia Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong di Pelayanan Sosial Lanjut usia Tulungagung*. Majalah Kesehatan : FKUB.
- Wikipedia. 2019 *Insomnia*. Diperoleh dari : <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Insomnia&hl=id-ID>