



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF
DI DESA KABUARAN KECAMATAN PREMBUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

KADARWATI

2022030123

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF
DI DESA KABUARAN KECAMATAN PREMBUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

KADARWATI

2022030123

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Kadarwati

NIM : 2022030123

Tanda Tangan :

Tanggal : 25 Juli 2023



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF DI DESA KABUARAN KECAMATAN PREMBUN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada Tanggal 25 Juli 2023

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Kadarwati

NIM : 2022030123

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun

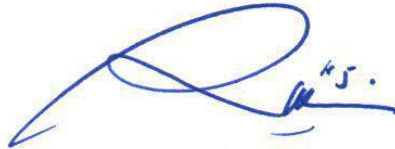
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Marsito, M. Kep, Sp. Kom)

Penguji dua



(Rina Saraswati, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 05 Agustus 2023

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini::

Nama : Kadarwati

NIM : 2022030123

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF DI DESA
KABUARAN KECAMATAN PREMBUN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 25 Juli 2023

Yang Menyatakan



(Kadarwati)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2023

Kadarwati¹ Rina Saraswati²
kadar7882@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF
DI DESA KABUARAN KECAMATAN PREMBUN

Latar Belakang: Angka kejadian demensia di Indonesia sekitar 1,2 juta jiwa pada tahun 2016. Angka tersebut diperkirakan akan bertambah menjadi 2 juta pada tahun 2030, dan menjadi dua kali lipat atau 4 juta jiwa pada tahun 2050. Demensia merupakan tahap kehilangan pasien terhadap kemampuan intelektualnya, salah satu perubahan yang terjadi yaitu mengalami gangguan aktifitas dan tidur sehingga meningkatkan rata-rata penurunan kognitif. Adanya *art therapy* dan terapi musik mampu membantu pasien dalam memperbaiki atau meningkatkan keadaan kognitif, fisik, dan sosial pada lansia.

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien lansia demensia dengan masalah keperawatan gangguan fungsi kognitif menggunakan *art therapy* dan terapi musik di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 orang lansia demensia, yang mengalami masalah gangguan fungsi kognitif. Pengumpulan data dengan menggunakan tes, wawancara, kuisioner, observasi, skala bertingkat, dan dokumentasi.

Hasil: Dari kelima pasien sebelum diberikan terapi musik dan *art therapy* klien menunjukkan kerusakan intelektual ringan-sedang dan kerusakan aspek fungsi mental ringan. Setelah dilakukan terapi musik dan *art therapy* hasil hasil penilaian MMSE dan SPMSQ menunjukkan peningkatan 2-3% pada intelektual dan fungsi mental klien selama 2 minggu dilakukan intervensi.

Kesimpulan: Tindakan inovasi terapi musik dan *art therapy* efektif dalam mengatasi gangguan kognitif.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Lansia, Demensia, Gangguan Fungsi Kognitif

.....
¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
PROFESSIONAL PROGRAM**

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, May 2023

Kadarwati¹ Rina Saraswati²

kadar7882@gmail.com

ABSTRACT

**NURSING CARE FOR ELDERLY PATIENTS WITH NURSING
PROBLEMS: COGNITIVE FUNCTION DISORDERS**

Background: The incidence of dementia in Indonesia reached approximately 1.2 million individuals in 2016. This number is anticipated to rise to 2 million by 2030 and potentially double to 4 million by 2050. Dementia represents a stage in which patients experience a decline in intellectual abilities, often accompanied by disruptions in daily activities and sleep patterns, resulting in an overall cognitive decline. Art therapy and music therapy have been recognized as effective interventions for enhancing cognitive, physical, and social functioning in elderly individuals.

Objective: The objective of this study is to elucidate the nursing care provided to elderly dementia patients who exhibit nursing problems related to cognitive function disorders. This care incorporates the use of art therapy and music therapy and is administered in Kabuaran Village, Prembun District.

Method: This scientific investigation adopts a descriptive case study design. The study focuses on five elderly individuals diagnosed with dementia, all of whom exhibit cognitive dysfunction issues. Data collection methods include various assessments such as tests, interviews, questionnaires, observations, multilevel scales, and documentation.

Results: Among the five patients studied, prior to undergoing music therapy and art therapy, the clients displayed mild to moderate intellectual impairment and mild mental function impairment. Following a four-week intervention period consisting of music therapy and art therapy, the results of the MMSE (Mini-Mental State Examination) and SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) assessments revealed an improvement of 2-3% in the intellectual and mental functioning of the clients.

Conclusion: The innovative approaches of music therapy and art therapy have proven to be effective in addressing cognitive disorders in elderly dementia patients.

Keywords:

Nursing Care, Elderly, Dementia, Impaired Cognitive Function

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan Rahmat-Nya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif Di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun” dengan baik. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. Dr. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Marsito, M.Kep, Sp. Kom, selaku Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran untuk penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Rina Saraswati, M. Kep, selaku Penguji II yang telah memberikan waktu pemikiran, perhatian dan pengarahan dalam membimbing penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Semua pihak yang telah memberikan semangat dan dukungan hingga terselesaikannya karya tulis ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan. Penulis mengharap saran dan kritik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Wassalamu“alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Purworejo, 25 Juli .2023

Kadarwati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Lansia.....	6
B. Konsep Demensia.....	9
C. Konsep Gangguan Fungsi Kognitif.....	15
D. Konsep Asuhan Keperawatan.....	17
E. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS.....	27

A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah	27
B. Subjek Studi Kasus	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
D. Fokus Studi Kasus.....	28
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Studi Kasus	29
G. Metode Pengumpulan Data	30
H. Analisis Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Profil Lahan Praktek	34
B. Ringkasan Preses Asuhan Keperawatan (5 Pasien)	35
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	62
D. Pembahasan.....	64
BAB V PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	28
Tabel 4. 1 Hasil Penerapan Terapi Musik Dan Art Therapy (N=5).....	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Demensia	13
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebelum Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 SOP *Art Therapy* dan Terapi Musik

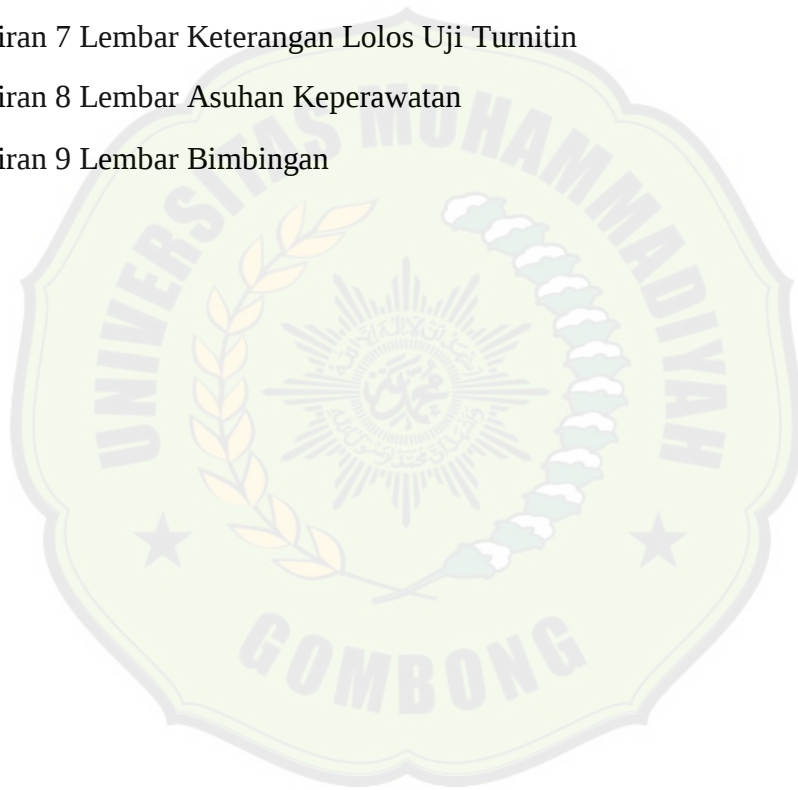
Lampiran 5 Lembar Observasi

Lampiran 6 Lembar *Short Portable Mental Status Questionnaire*

Lampiran 7 Lembar Keterangan Lolos Uji Turnitin

Lampiran 8 Lembar Asuhan Keperawatan

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kumpulan individu yang sudah mencapai tahap akhir fase kehidupan. Individu dikatakan lansia jika telah berusia 60 tahun ke atas. Prevalensi demensia di seluruh dunia mencapai 55 juta jiwa, sebanyak 10 juta dengan kasus baru pertahunnya menurut WHO (2022). Kasus ini terjadi di atas usia 65 tahun kurang lebih sebanyak 91%, dan hanya sebanyak 9% pada usia di bawah usia 65 tahun yang disebut dengan demensia onset muda (*young onset dementia*). Penderita demensia dari negara berpendapatan menengah ke bawah mendekati 60%. Peningkatan prevalensi ini diperkirakan WHO di tahun 2030 menjadi 78 juta jiwa, dan di tahun 2050 menjadi 139 juta jiwa. Penyebab prevalensi meningkat secara pesat karena terjadi peningkatan jumlah jiwa lansia di negara yang berpendapatan menengah ke bawah.

Angka kejadian demensia di Indonesia sekitar 1,2 juta jiwa pada tahun 2016. Angka tersebut diperkirakan akan bertambah menjadi 2 juta pada tahun 2030, dan menjadi dua kali lipat atau 4 juta jiwa pada tahun 2050 (Riskesmas, 2018). Jumlah penderita penyakit demensia tertinggi pada lansia sebanyak 13,04% yakni Provinsi Yogyakarta, lalu disusul Jawa Timur sebanyak 10,40% dan Jawa Tengah sebanyak 10,34% (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Demensia merupakan tahap kehilangan pasien terhadap kemampuan intelektualnya, sehingga dapat mengganggu pekerjaan atau aktivitas sosial. Kemampuan intelektual yang menurun seperti penilaian, terganggunya memori, dan cara pikir yang abstrak (Rohmana, 2022).

Gejala dan tanda menurunnya penilaian dan pemikiran (gangguan daya pikir), menurunnya gangguan memori jangka panjang atau pendek, menghilangnya kemampuan hidup sehari-hari (Tim Eduners & Handayani). Perubahan tersebut terjadi di berbagai aspek kehidupan dan bentuk fisik tubuh (fisik/morfologis), perubahan kemampuan berpikir (kognitif), aspek spiritual, fungsi organ tubuh (fisiologis), dan perubahan pada kemampuan

beradaptasi secara sosial ataupun mental (psikososial) (Sudargo et al., 2021; Rohmana, 2022).

Fungsi kognitif berbentuk seperti perilaku adaptif, penilaian bahasa, gangguan emosi, memori, motivasi, perhatian dapat mengalami kerusakan karena otak mengalami malfungsi. Gangguan fungsi kognitif yakni kondisi ketika individu mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, belajar, menerima informasi, sulit dalam mengingat sesuatu, berbahasa, melakukan perencanaan, serta sulit dalam memulai dan mengakhiri aktivitas (Dewi & Puspawati, 2022). Penyebabnya yakni demensia, depresi, usia lebih dari 60 tahun (usia), dan faktor kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Terapi yang digunakan untuk pencegahan atau pengobatan demensia ada 2 yakni terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yakni terapi dengan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologi yakni terapi yang tidak menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yakni *art therapy* dan terapi musik. *Art therapy* merupakan sebuah proses terapeutik dengan menggunakan media lukis atau gambar sebagai suatu terapi yang dipercaya dari gambar tersebut menjadi bentuk komunikasi. Bentuk yang jarang melakukan resistensi hingga memberikan cara untuk menunjukkan perasaan dan pikirannya. Secara kognitif *art therapy* memiliki manfaat seperti membantu stimulasi mental, mampu menyelesaikan masalah dan kreativitas, serta membantu stimulasi fokus, mampu mengorganisasikan ide-ide, memecahkan masalah, kreativitas, dan perhatian pada detail (Putri, 2019).

Pasien demensia selanjutnya mengalami gangguan aktifitas dan tidur sehingga meningkatkan rata-rata penurunan kognitif. Adanya terapi musik mampu membantu pasien dalam memperbaiki atau meningkatkan keadaan kognitif, fisik, dan sosial pada lansia. Musik yang digemari dapat membantu menambah kinerja kognitif karena merangsang otak kanan. Fungsi dari otak kanan yakni berkreaitivitas, persamaan, emosi, khayalan, warna, dan musik (Nasrullah, 2016).

Menurut penelitian dari Erwanto & Kurniasih, (2018) disimpulkan bahwa *art therapy* dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia demensia secara relevan. Hasil $p\text{-value} = 0,00$ dengan nilai rata-rata sebelum diberikan *art therapy* 9,46 menjadi 12,92 setelah dilakukan intervensi *art therapy*. Sama halnya dengan penelitian Ulfiana et al., (2020) bahwa kesimpulan kegiatan penerapan *art therapy* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan sebagai pencegahan demensia jika dilakukan terus-menerus dan teratur.

Berdasarkan penelitian dari Yulia & Syafitria, (2019) disimpulkan bahwa terapi musik mempunyai pengaruh pada fungsi kognitif pada lansia demensia. Hasil $p\text{-value} 0,00$ ($p=0,05$) dengan nilai rata-rata fungsi kognitif sebelum diberikan terapi musik 17,1 menjadi 19,7 setelah dilakukan intervensi terapi musik. Sama halnya dengan penelitian Fiana & Cahyani, (2019) bahwa kesimpulannya terapi musik dapat membantu menjaga kapasitas kognitif jika dilakukan secara teratur. Hal tersebut membuat menjalin hubungan antara saraf dengan musik, memori, dan emosi sehingga mampu membangkitkan ingatan dan emosi pasien demensia.

Hasil dari penelitian di atas, didapatkan bahwa intervensi *art therapy* dan terapi musik mempunyai pengaruh pada gangguan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia. Maka penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien lansia demensia dengan masalah keperawatan gangguan fungsi kognitif menggunakan *art therapy* dan terapi musik di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.

- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.
- f. Memaparkan hasil inovasi penerapan *art therapy* dan terapi musik pada masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi bahan kepustakaan dan literatur dalam ilmu keperawatan dengan masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Menjadi *evidence based practice* yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam mengatasi masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia.

b. Puskesmas

Menjadi sumber dan bahan masukan terhadap peningkatan pelayanan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan fungsi kognitif pada pasien lansia demensia.

c. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien lansia demensia dengan masalah gangguan fungsi kognitif.

d. Masyarakat/Lansia Demensia

Memberikan sumber pengetahuan terutama bagi lansia demensia terkait *art therapy* dan terapi musik supaya memudahkan lansia demensia untuk mengatasi masalah gangguan fungsi kognitif



DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Avelina, Y., Baba, W. N., & Pora, Y. D. (2021). *Monograf Pengaruh Terapi Life Review terhadap Depresi Lansia*. Penerbit NEM.
- Bungin, B. (2012). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. PT Raja Grafindo Persada.
- Christy, J., & Bancin, L. J. (2020). *Status Gizi Lansia*. Deepublish.
- Departemen Pendidikan Nasional FK. (2019). *SOP Terapi Musik*. Universitas Udayana.
- Dewi, N. L. P. T., & Puspawati, N. L. P. D. (2022). *Perawatan Holistik pada Pasien Kronis*. PT Nasya Expanding Management.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia: Konsep dan berbagai Strategi Intervensi*. Wineka Media.
- Erwanto, R., & Kurniasih, D. E. (2018). Perbedaan Efektifitas Art therapy dan Brain gym terhadap Fungsi Kognitif dan Intelektual pada Lansia Demensia di BPSTW Yogyakarta. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 34–41. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.165>
- Festi, P. (2018). *Buku Ajar Lansia “Lanjut Usia Perspektif dan Masalah.”* UMSurabaya Publishing.
- Fiana, D. N., & Cahyani, A. (2019). Dampak Terapi Musik pada Fungsi Kognitif Pasien dengan Demensia. *JK Unila*, 3(1), 221–225.
- Handayani, S. (2020). *Buku Ajar Aspek Sosial Kedokteran*. Airlangga University Press.
- Hutagalung, S. (2021). *Hipertensi, Gangguan Kognitif dan Tekanan Darah Sebagai Penyebab Terjadinya Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Nusamedia.
- Jainurakhma, J., Damayanti, D., Manalu, N. V., & Supriadi, E. (2021). *Caring Perawat Gawat Darurat (Cetakan I)*. Yayasan Kita Menulis.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Lansia yang Sehat, Lansia yang Jauh dari Demensia*. Kamis, 10 Maret 2016.
- Mulyanti, Y., & Dinarti. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Dokumentasi Keperawatan*. Kemenkes RI.
- Muttaqin, A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.
- Muzakar, Eliza, Sadiq, A., & Sriwiyanti. (2021). *Edukasi Gizi dan Protokol*

Kesehatan pada Lansia di Masa New Normal. Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.

Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. CV Trans Info Media.

Novieastari, E., Ibrahim, K., Dewani, & Ramdaniati, S. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*. Elsevier.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.

Pranata, L., Fari, A. I., & Sukistini, A. S. (2021). *Keperawatan Gerontik “Pengelolaan & Penatalaksanaan Lansia Gangguan Insomnia.”* Insan Cendekia Mandiri.

Putri, D. M. P. (2019). *Modul Art Therapy Pada Lansia Dengan Demensia*. Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta.

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.

Rohmana, O. (2022). *Lansia Sehat dan Produktif*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.

Senja, A., & Prasetyo, T. (2019). *Perawatan Lansia oleh Keluarga dan Care Giver*. Bumi Medika.

Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif*. Tim MNC Publishing.

Siregar, R. J., & Yusuf, S. F. (2022). *Kesehatan Reproduksi Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.

Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., & Koerniawan, D. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.

Stuart, G. W. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Elsevier Health Sciences.

Sudargo, T., Aristasari, T., Afifah, A., & Prameswari, A. A. (2021). *Asuhan Gizi pada Lanjut Usia*. Gadjah Mada University Press.

Suwardianto, H., & Sari, D. A. K. W. (2019). *Sleep Hygiene, Strategi Mengurangi Nyeri pada Pasien Kritis*. Chakra Brahmanda Lentera.

Tim Eduners. (2021). *Buku Pengayaan Uji Kompetensi Keperawatan Gerontik*. Health Books Publishing.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*:

Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

Ulfiana, E., Makhfudli, Chotimah, K., & Rani, Z. (2020). Penerapan Art Therapy Membatik Colet sebagai Upaya Memelihara Fungsi Kognitif Lansia di Posyandu Barokah, Kelurahan Klampis Ngasem, kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(1), 41–45. <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jpm.v6i1.563>

WHO. (2022). *Dementia*. World Health Organization.

Yulia, A., & Syafitria, R. (2019). Pengaruh Terapi Musik terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia yang Mengalami Demensia. *Ensiklopedia of Journal*, 2(1), 169–173.



LAMPIRAN



Lampiran 1 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini saya:

Nama : Kadarwati

NIM : 2022030123

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Saudara telah diminta untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Segala informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan sepenuhnya dalam penelitian. Peneliti sepenuhnya akan menjaga semua kerahasiaan identitas dan data saudara serta tidak akan dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara dapat bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Wassalamu 'alaikum wr.wb

Peneliti

Kadarwati

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebelum Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SEBELUM PENELITIAN

Nama : Kadarwati

NIM : 2022030123

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun

Tujuan umum :Menjelaskan Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun.

Prosedur pelaksanaan :Saudara akan tunjukkan contoh gambar lalu responden menggambar dan mewarnai gambar yang telah dibuat. Responden menjelaskan gambar atau membagi gambar kepada responden lain

Manfaat :

1. Membangun stimulasi mental dan fokus, kemampuan pemecahan masalah dan pengorganisasian ide-ide, perhatian terhadap detail dan kreativitas.
2. Membantu stimulasi mental, kemampuan penyelesaian masalah (contoh dalam pemilihan warna) dan kreativitas.

Kerahasiaan : Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan dan tidak akan disebarluaskan.

Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan berupa tersitanya waktu saudara dengan menjawab pertanyaan yang diajukan, tetapi saudara tidak perlu khawatir karena penelitian ini memiliki banyak manfaat yang sudah dijelaskan pada poin sebelumnya. Jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat menghubungi saya Kadarwati sebagai peneliti.

Peneliti

Kadarwati

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Kadarwati yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif Di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun”

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan dan akan dijamin kerahasiaanya.

Prembun,2023

Responden

(.....)

No. Responden:

Lampiran 4 SOP *Art Therapy* dan Terapi Musik

SOP ART THERAPY

Pengertian	Sebuah proses terapeutik dengan menggunakan media lukis atau gambar sebagai suatu terapi yang dipercaya dari gambar tersebut menjadi bentuk komunikasi
Manfaat	Secara Kognitif 1. Membangun stimulasi mental dan fokus, kemampuan pemecahan masalah dan pengorganisasian ide-ide, perhatian terhadap detail dan kreativitas 2. Membantu stimulasi mental, kemampuan penyelesaian masalah (contoh dalam pemilihan warna) dan kreativitas
Sasaran	Lansia demensia ringan sampai sedang
Waktu	Waktu dilaksanakan selama 12 kali pertemuan dengan durasi selama 30-45 menit dalam 2 minggu
Peralatan	1. Kertas gambar 2. Pensil gambar 3. Pensil warna 4. Crayon 5. Spidol 6. Cat air
Pelaksanaan	Sesi I: Perkenalan dan Penjelasan 1. Peneliti dan pendamping memperkenalkan diri kepada responden 2. Peneliti menjelaskan tujuan dilakukannya <i>art therapy</i>

	3. Peneliti menjelaskan prosedur pelaksanaan <i>art therapy</i> kepada responden 4. Peneliti dan pendamping membagikan bahan-bahan <i>art therapy</i> kepada responden. 5. Pertemuan pertama lansia diinstruksikan untuk mengekspresikan hal yang sangat mengganggu ketika masa anak-anak. Sesi II: Pertemuan kedua mengekspresikan hal yang sangat menyenangkan ketika masa anak-anak. Sesi III: Pertemuan ketiga lansia diinstruksikan untuk mengekspresikan hal yang sangat mengganggu ketika masa remaja. Sesi IV: Pertemuan keempat lansia diinstruksikan untuk mengekspresikan hal yang sangat menyenangkan ketika masa remaja. Sesi V: Pertemuan kelima lansia diinstruksikan untuk mengekspresikan hal yang sangat mengganggu ketika masa lansia, Sesi VI: Pertemuan keenam lansia diinstruksikan untuk mengekspresikan hal yang sangat mengganggu ketika masa lansia. Sesi VII-XII: Lalu pertemuan ketujuh hingga ke dua belas urutannya sama. Semua dituangkan pada gambar dan lansia menjelaskan hasil gambarannya.
--	--

SOP TERAPI MUSIK

Pengertian	Sebuah proses terapeutik dengan menggunakan media musik sebagai suatu terapi Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada responden
Manfaat	Secara Kognitif 1. Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien 2. Mampu membantu pasien dalam memperbaiki atau meningkatkan keadaan kognitif, fisik, dan sosial
Sasaran	Lansia demensia ringan sampai sedang
Waktu	Waktu dilaksanakan selama 2 kali seminggu, $\pm$ 100 menit selama 2 minggu
Peralatan	1. Handphone 2. Musik 3. Headset 4. Alat- alat musik yang sesuai
Pelaksanaan	Pra Interaksi 1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis responden (jika ada) 2. Siapkan alat-alat 3. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 4. Cuci tangan Tahap Orientasi

	1. Beri salam dan panggil responden dengan namanya 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada responden /keluarga Tahap Kerja 1. Berikan kesempatan responden bertanya sebelum kegiatan dilakukan 2. Menanyakan keluhan utama responden 3. Jaga privasi responden, memulai kegiatan dengan cara yang baik 4. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit 5. Menetapkan ketertarikan responden terhadap musik 6. Identifikasi pilihan musik responden 7. Berdiskusi dengan responden dengan tujuan berbagi pengalaman dalam music instrumental 8. Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien 9. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman 10. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjug, panggilan telepon selama mendengarkan musik 11. Dekatkan Hp dan perlengkapan/ headset dengan responden 12. Pastikan Hp dan perlengkapan/ headset dalam kondisi baik 13. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik
--	--

	14. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras 15. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkan dalam waktu yang lama 16. Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut 17. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit Terminasi 1. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan responden) 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik 6. Bereskan alat-alat 7. Cuci tangan Dokumentasi 1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan a. Nama responden, umur, jenis kelamin dll b. Keluhan utama c. Tindakan yang dilakukan (terapi musik) d. Lama tindakan e. Jenis terapi musik yang diberikan f. Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik g. Respon pasien h. Nama perawat i. Tanggal pemeriksaan
--	--

Lampiran 5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
TINGKAT KOGNITIF

No	No Responden	Minggu I		Minggu II		Minggu III		Minggu IV	
		Pre terapi musik dan art terapi	Post terapi musik dan art terapi	Pre terapi musik dan art terapi	Post terapi musik dan art terapi	Pre terapi musik dan art terapi	Post terapi musik dan art terapi	Pre terapi musik dan art terapi	Post terapi musik dan art terapi
1									
2									
3									
4									
5									

Lampiran 6 Short Portable Mental Status Questionnaire

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE

PENILAIAN UNTUK MENGETAHUI FUNGSI INTELEKTUAL LANSIA

Nama klien :

Jenis kelamin :

Agama :

Alamat :

Tanggal :

Umur :

BB/TB :

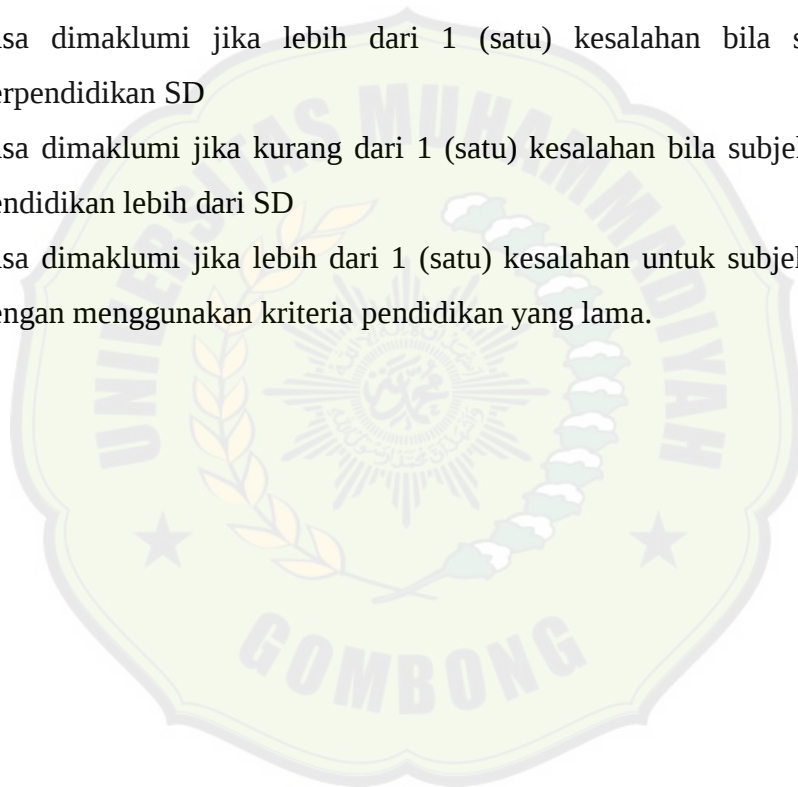
Skor		No	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
		1	Tanggal berapa hari ini?	
		2	Hari apa sekarang ini?	
		3	Apa nama tempat ini?	
		4	Dimana alamat anda?	
		5	Berapa umur anda?	
		6	Kapan anda lahir	
		7	Siapakah Presiden Indonesia sekarang?	
		8	Siapa Presiden sebelumnya?	
		9	Siapa nama kecil ibu anda?	
		10	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun!	
Jumlah kesalahan total				

Kesimpulan:

1. Kesalahan 0-2 = fungsi intelektual utuh
2. Kesalahan 3-4 = kerusakan intelektual ringan
3. Kesalahan 5-7 = kerusakan intelektual sedang
4. Kesalahan 8-10 = kerusakan intelektual berat

Keterangan:

- a. Bisa dimaklumi jika lebih dari 1 (satu) kesalahan bila subjek hanya berpendidikan SD
- b. Bisa dimaklumi jika kurang dari 1 (satu) kesalahan bila subjek mempunyai pendidikan lebih dari SD
- c. Bisa dimaklumi jika lebih dari 1 (satu) kesalahan untuk subjek kulit hitam, dengan menggunakan kriteria pendidikan yang lama.



Lampiran 7 Lembar Cheklist

<i>No</i>	<i>Insial Nama</i>	<i>Menurun</i>	<i>Cukup Menurun</i>	<i>Sedang</i>	<i>Cukup Meningkat</i>	<i>Meningkat</i>
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Kemampuan mengikuti perintah					
2	Kemampuan mengingat peristiwa saat ini					
3	Gelisah					
4	Kemampuan mengingat nama					
5.	Kemampuan mengingat objek familiar					
6.	Fungsi kognitif					

Lampiran 8. Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN LANSIA DEMENSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF
DI DESA KABUARAN KECAMATAN PREMBUN**

**Disajikan Sebagai Tugas
Pada Pembelajaran Stase Keperawatan Gerontik
Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong**



Disusun Oleh:

KADARWATI

2022030123

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa “Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun”

Telah disetujui pada:

Hari : Senin

Tanggal : 06 Maret 2023

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

(Rina Saraswati, M. Kep)

(Teny Atikah Hidayati, S.Kep, Ns)

BAB I

LAPORAN PENDAHULUAN

A. PENGERTIAN

Fungsi kognitif berbentuk seperti perilaku adaptif, penilaian bahasa, gangguan emosi, memori, motivasi, perhatian dapat mengalami kerusakan karena otak mengalami disfungsi. Gangguan fungsi kognitif yakni kondisi individu ketika sulit dalam berkonsentrasi, belajar, menerima informasi, sulit dalam mengingat sesuatu, berbahasa, melakukan perencanaan, serta sulit dalam memulai dan mengakhiri aktivitas (Dewi & Puspawati, 2022).

Gangguan fungsi kognitif yakni gangguan yang terjadi pada sistem kognitif seperti gangguan orientasi, atensi, bahasa, registrasi, dan kalkulasi (Suwardianto & Sari, 2019). Gangguan fungsi kognitif yakni gangguan yang terjadi pada aspek kognitif, emosi, bahasa, visuospasial, memori, fungsi reseptif, ekspresif, berpikir, dan belajar (Hutagalung, 2021).

Kesimpulan dari pengertian diatas, gangguan fungsi kognitif merupakan gangguan atau ketidakmampuannya otak seperti kesulitan dalam berkonsentrasi, memori, berbahasa, menerima informasi, dan berpikir.

B. ETIOLOGI

Terdapat beberapa penyebab dari gangguan fungsi kognitif menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) yakni:

1. Demensia
2. Depresi
3. Usia lebih dari 60 tahun (usia)
4. Delirium
5. Faktor kesehatan
6. Fluktuasi siklus tidur-bangun
7. Indeks massa tubuh
8. Jenis kelamin
9. Penyalahgunaan zat
10. Pendidikan.

C. BATASAN KAREAKTERISTIK

Berikut ini merupakan beberapa dari gejala dan tanda demensia dengan gangguan fungsi kognitif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017b), yakni:

a. Gejala dan tanda mayor

- 1) Subjektif: kurangnya motivasi untuk menyelesaikan/memulai perilaku terarah, kurangnya motivasi untuk menyelesaikan/memulai perilaku berorientasi tujuan
- 2) Objektif: fluktuasi fungsi aktifitas, fluktuasi aktivitas psikomotorik, fluktuasi tingkat kesadaran

b. Gejala dan tanda minor

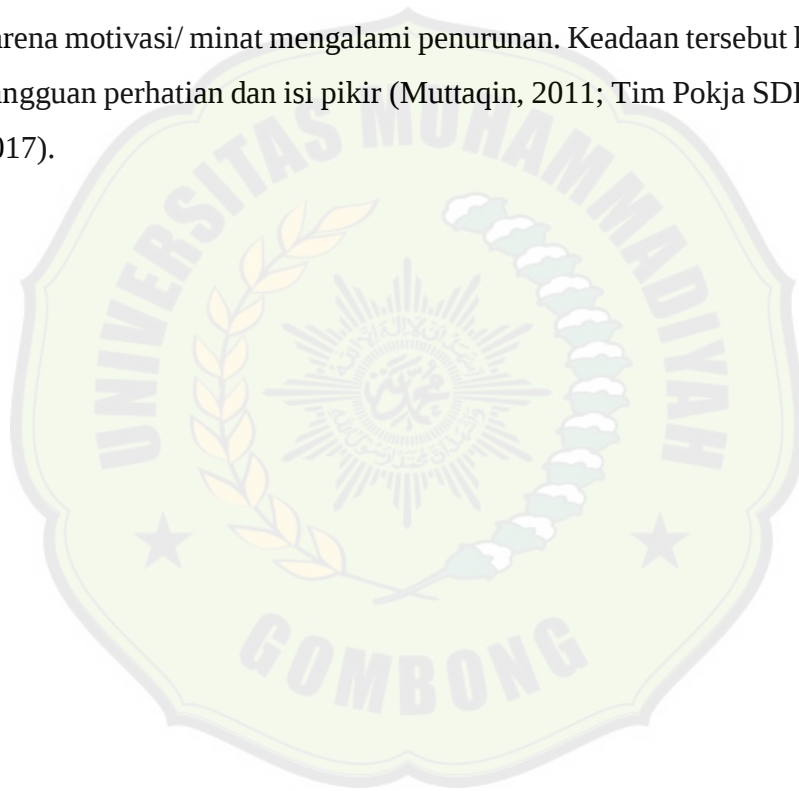
- 1) Subjektif: salah persepsi
- 2) Objektif: gelisah, halusinasi

D. PATOFISIOLOGI DAN PATHWAY KEPERAWATAN

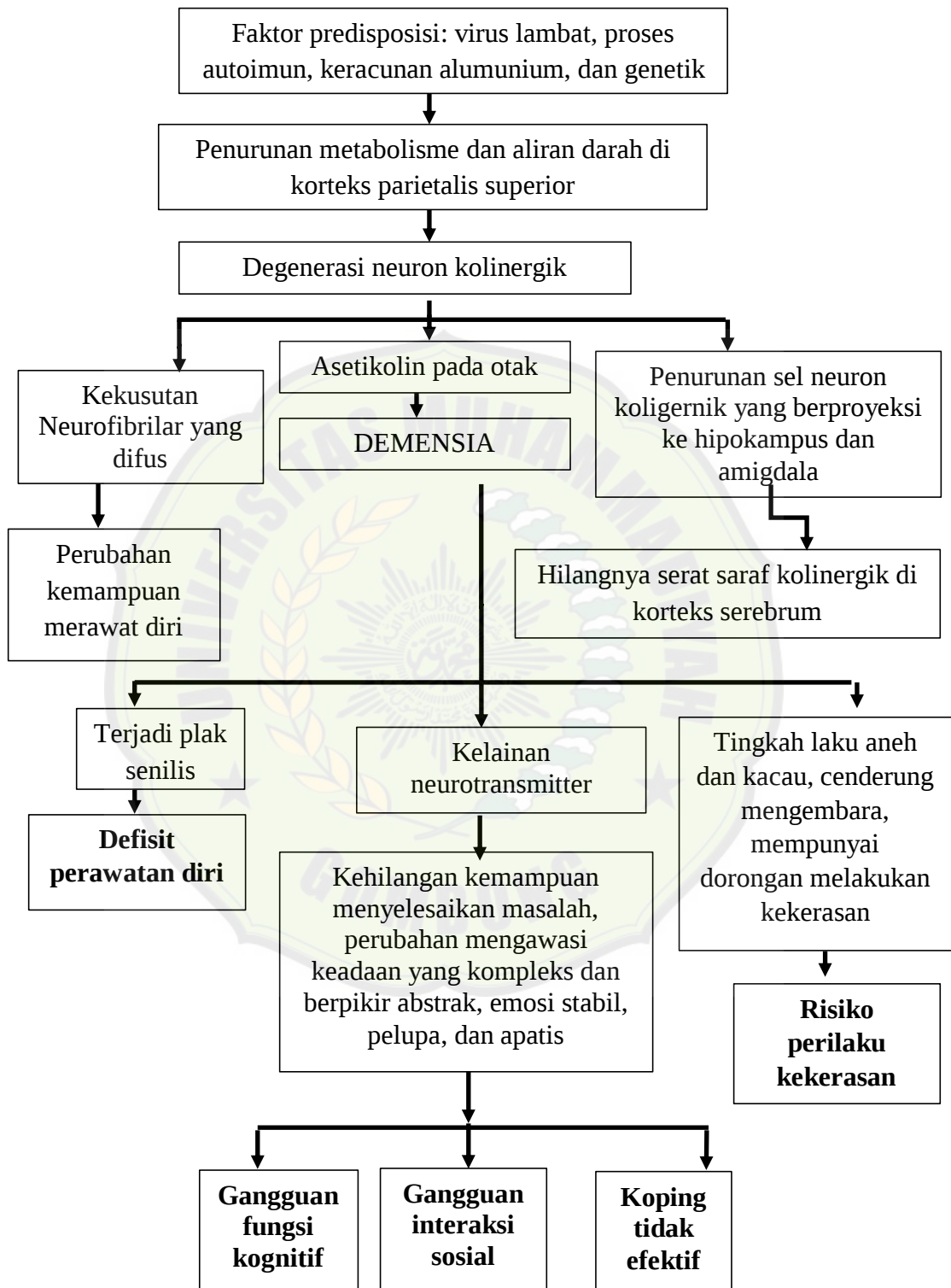
Penuaan mampu mengakibatkan perubahan biokimiawi dan anatomi pada susunan saraf pusat yakni berat otak sekitar 10% menjadi turun ketika penuaan antara usia 30-70 tahun. Beberapa faktor penyebab demensia seperti virus, proses autoimun, keracunan aluminium, dan genetik. Beragam faktor etiologi tersebut merupakan keadaan yang mampu mempengaruhi sel-sel neuron korteks serebri. Selain itu, dapat mengakibatkan penurunan pada metabolisme dan aliran darah di korteks parietalis superior. Penyakit penuaan pada otak, penyakit lain, gangguan nutrisi dan toksisitas. Secara langsung atau tidak, terjadilah degenerasi neuron kolinergik.

Degenerasi membuat neurofibrilar yang difus mengalami kekusutan dan terdapat plak senilis (plak inti β -amiloid abnormal yang neurotoksik). Serat saraf kolinergik yang berada pada korteks serebrum akan menghilang serta sel neuron koligernik yang berproyeksi ke hipokampus dan amigdala mengalami penurunan. Di samping itu, kadar neurotransmitter di otak yang diperlukan untuk proses konduksi saraf juga akan berkurang. Neurotransmitter yang akan menstimulasi otot agar berkontraksi untuk menyampaikan sinyal dari satu sel ke sel lainnya (asetikolin) pada otak.

Perubahan yang terjadi akan menjadikan kemampuan penyelesaian masalah menghilang, perubahan mengawasi keadaan yang kompleks dan berpikir abstrak, emosi stabil, pelupa, dan apatis. Sehingga menimbulkan gangguan fungsi kognitif (daya pikir, daya ingat, dan belajar), gangguan sensorium (kesadaran, perhatian), persepsi, emosi. Selain itu, mengakibatkan koping menjadi tidak efektif karena strategi koping yang dimiliki tidak adekuat, serta terjadilah gangguan pada interaksi sosial. Demensia dapat membuat kemampuan merawat diri menjadi berubah salah satunya perawatan mandi karena motivasi/ minat mengalami penurunan. Keadaan tersebut karena adanya gangguan perhatian dan isi pikir (Muttaqin, 2011; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).



E. Pathway



Gambar 1. 1 Pathway Demensia
(Muttaqin, 2011; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

F. INTERVENSI

Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 2. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 5. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 6. Fungsi kognitif meningkat (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 2. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan memperbanyak istirahat 2. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi minat terhadap musik 2. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 1. Pilih musik yang disukai 2. Atur volume suara yang sesuai 3. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 2. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i>

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
		1. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 2. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil: 1. Perilaku koping adaptif meningkat (5) 2. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat (5) 3. Kemampuan membina hubungan meningkat (5) 4. Hipersensitif terhadap kritik menurun (5)	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 1. Berikan informasi yang diminta pasien <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i>

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
		- Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan - Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> - Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) - Identifikasi tema karya seni - Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> - Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> - Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni - Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
Defisit perawatan diri (mandi) berhubungan dengan penurunan motivasi/minat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil: - Kemampuan mandi meningkat (5) - Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat (5) - Minat melakukan perawatan diri meningkat (5)	Dukungan Perawatan Diri (I.11348) <i>Observasi</i> - Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia <i>Terapeutik</i> - Sediakan lingkungan yang terapeutik - Dampingi dalam melakukan perawatan diri - Jadwalkan rutinitas perawatan diri Dukungan Perawatan Diri (Mandi) (I..11352)

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
	4. Mempertahankan kebersihan diri meningkat (5)	<i>Observasi</i> 1. Identifikasi usia dan budaya dalam membantu kebersihan diri 2. Identifikasi jenis bantuan yang dibutuhkan 3. Monitor kebersihan tubuh <i>Terapeutik</i> 1. Sediakan peralatan mandi 2. Sediakan lingkungan yang aman dan nyaman 3. Berikan bantuan sesuai tingkat kemandirian <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan manfaat mandi dan dampak tidak mandi terhadap kesehatan Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 2. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat

BAB II

TINJAUAN KASUS

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Tn. Tr
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 4 April 1942
Jenis Kelamin	Laki-laki
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. Y
Alamat : Kabuaran, Prembun
No. Telp : 0856xxxx2907
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tani
Sumber pendapatan : Anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun, bermain dengan cucu
Bepergian/ wisata : Jarang
Keanggotaan organisasi : Tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Nasi, lauk, dan sayur
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Jarang
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lunak
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari

- Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya
- b. Oral Higiene
 Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali sehari, mandi pagi dan mandi sore
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya
- c. Cuci rambut
 Frekuensi : Sehari sekali
 Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya
- d. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : Seminggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : Jarang
4. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 8 jam
 Tidur siang : kadang 1 jam
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : Jalan pagi
 Nonton TV : Ya
 Berkebun/ memasak : Bertani
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 Merokok (ya/ tidak) : Tidak
 Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Beribadah	Kurang lebih 30 menit
2. Menonton TV	3 jam
3. Bermain dengan cucu	Kurang lebih 3 jam
4. Berkebun	Kurang lebih 1 jam
5. Istirahat	2 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: sering lupa
 - b. Gejala yang dirasakan: tidak ingat hari, dan sering salah memanggil nama anggota keluarga
 - c. Faktor pencetus: Usia
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : tidak pasti
 - f. Upaya mengatasi : Belum ada
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita: Tidak ada
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
 - e. Riwayat pemakaian obat: Jamu tradisional
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum: Baik
 - b. TTV

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Dalam risiko malnutrisi
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang
MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental berat
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan
4. Status Psikologis (skala depresi) : depresi sedang
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test: < 10 detik (low risk of falling)
Morse False Scale: 15 (tidak beresiko)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik
2. Kondisi lantai : kering
3. Tangga rumah : tidak ada
4. Penerangan : cukup
5. Tempat tidur : aman
6. Alat dapur : tertata rapi
7. WC : ada, aman
8. Kebersihan lingkungan : bersih

Form Full The Mini Nutritional Assessment
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	1
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	1
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	2
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	0
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	0
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	1
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥ 12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut ≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	5

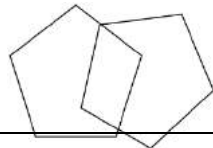
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Pengkajian			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	1
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	1
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	1
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	2
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	0.5
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	1
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	1
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	2
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	1

16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	0.5
17.	Bagaimana hasil lingkar lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	0.5
18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	1
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		5
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		12,5
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi ≥ 24 : nutrisi baik 17-23.5: dalam risiko malnutrisi < 17 : malnutrisi	17,5

Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006.
The mini nutritional assessment (MNA®) review of
the literature-what does it tell us? *The Journal of
nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466

MMSE (mini mental status exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: Tidak tahu Musim: Hujan Tanggal: Tidak tahu Hari: Lupa Bulan: Lupa
2.	ORIENTASI	5	4	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Jawa Tengah Pembun Desa Kabuaran Lupa
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) Kursi Sepeda Pintu
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali Pasien mengataka tidak bisa
5.	MENGINGAT	3	1	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.

6	BAHASA	9	3	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 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	30	12	
--	-------	----	----	--

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL QUESTIONER
(SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

CAtat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang?	07:00		✓
2	Tahun berapa sekarang?	Tidak tahu		✓
3	Kapan bapak/ ibu lahir?	lupa		✓
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?	60 tahun		✓
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu?	Desa Kabuaran	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	4		✓
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	Yani, Yanto, Ima, Uni	✓	
8	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?	1945	✓	
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia Sekarang?	Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1	Tidak bisa		✓

Interpretasi hasil:

- a.Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b.Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual riungan
- c.Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d.Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

**MODIFIKASI INDEKS
KEMANDIRIAN KATZ**

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUN
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		✓
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah		✓
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		✓
13	Mengelola keuangan		✓
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		✓
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		✓
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		✓
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15)

Skala Depresi Geriatri

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

Nama : Tn. Tr

Umur : 80 tahun

Jenis Kelamin: Laki-laki

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
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 merrasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	0	1

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?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	0	1
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0
	Skor	9	

Interpretasi

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

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH	
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI	<10
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER) KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK	<10

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

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			0
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			0
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	10		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			15
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				15

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

Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporosis	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	3
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	3

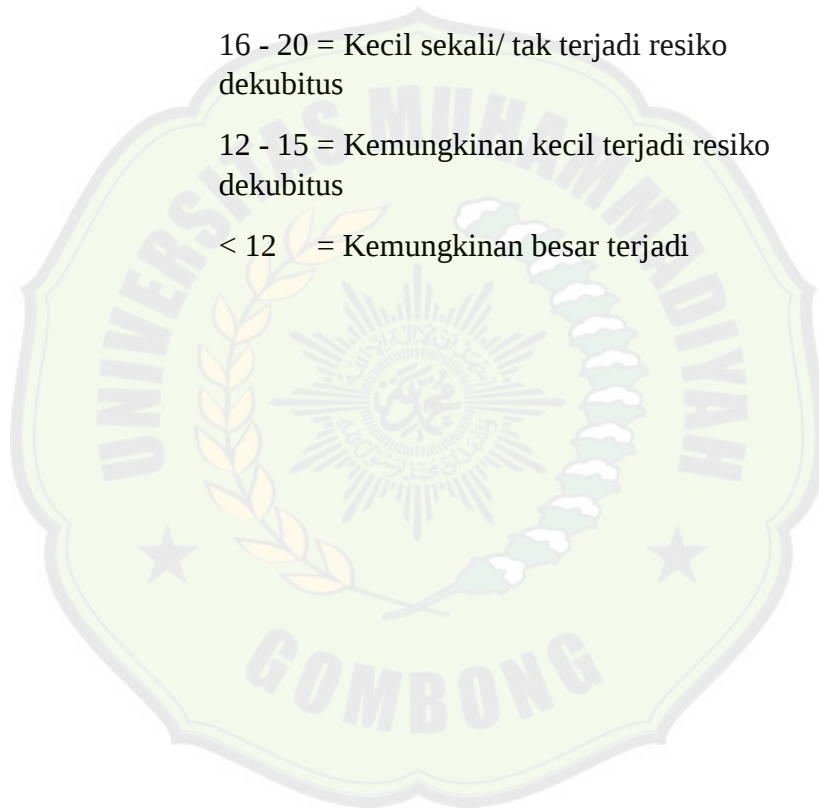
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			17

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



II. ANALISA DATA

No	Hari/tgl	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	15-2-2023 Jam 8:00 WIB	DS : - Keluarga klien mengatakan bahwa klien tidak ingat hari, dan sering salah memanggil nama anggota keluarga DO: - Agak gelisah - SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental berat - Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Kadarwati

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
15-2-2023 Jam 08:15 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 2. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 3. Gelisah menurun (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>

		4. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 5. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 6. Fungsi kognitif meningkat (5)	3. Anjurkan memperbanyak istirahat 4. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 3. Identifikasi minat terhadap musik 4. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 4. Pilih musik yang disukai 5. Atur volume suara yang sesuai 6. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 4. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 4. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 5. Identifikasi tema karya seni 6. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 3. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 4. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media
--	--	---	---

			menceritakan akibat stressor
--	--	--	------------------------------

V. IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	No Diagnosis/ TUK/SP	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
15-2-2023 Jam 08:15 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 2. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 1. Mengajukan memperbanyak istirahat 2. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 1. Memilih musik yang disukai 2. Mengatur volume suara yang sesuai	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien tidak ingat hari, dan sering salah memanggil nama anggota keluarga O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		3. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 2. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media	
--	--	--	--

		menceritakan akibat stressor		
18-2-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 2. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 1. Menganjurkan memperbanyak istirahat 2. Menganjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 1. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa masih sering lupa hari, tetapi mulai benar memanggil nama keluarga O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	
--	--	--	--

21-2-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 2. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 1. Mengajukan memperbanyak istirahat 2. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 1. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa masih sering lupa hari, tetapi mulai benar memanggil nama keluarga O: - Klien terlihat mendengarkan music campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
----------------------------	---	--	---	-----------

		selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> - Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> - Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni - Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
24-2-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> - Mengatur volume suara yang sesuai - Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> - Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> - Memonitor keterlibatan selama proses	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa masih sering lupa hari, tetapi mulai benar memanggil nama keluarga O: - Klien terlihat mendengarkan musik campursari dengan tenang A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> - Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> - Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni		
28-2-2023 Jam 08:15 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> - Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan - Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> - Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan - Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> - Menganjurkan memperbanyak istirahat - Menganjurkan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien tidak ingat hari, dan sering salah memanggil nama anggota keluarga O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		1. Mengidentifikasi minat terhadap musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i>		
--	--	---	--	--

		7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
2-3-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan memperbanyak istirahat 4. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa masih sering lupa hari, tetapi mulai benar memanggil nama keluarga O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	
--	--	---	--

6-3-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa masih sering lupa hari, tetapi mulai benar memanggil nama keluarga O: - Klien terlihat mendengarkan music campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
------------------------------	---	--	---	-----------

		selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> - Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> - Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni - Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
8-3-2023 Jam 08:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> - Mengatur volume suara yang sesuai - Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> - Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> - Memonitor keterlibatan selama proses	S: - Keluarga mengatakan ingatan klien leboh membaik dari sebelumnya O: - Klien terlihat mendengarkan musik campusari dengan tenang - Kemampuan mengikuti perintah meningkat sedang A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni		
--	--	--	--	--

VI. EVALUASI

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi Sumatif	Paraf
8-3-2023 Jam 09.00 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	S : - Keluarga mengatakan ingatan klien lebih membaik dari sebelumnya O : - Kemampuan mengikuti perintah meningkat sedang - Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat sedang - Gelisah menurun: cukup - Kemampuan mengingat nama meningkat sedang - Kemampuan mengingat objek familiar meningkat sedang - Fungsi kognitif meningkat sedang A : - Masalah keperawatan Gangguan fungsi kognitif teratasi P : Hentikan intervensi - Discharge planning : Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan Lakukan terapi musik secara mandiri	Kadarwati

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. S
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 1 Januari 1953
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. T
Alamat : Kabuaran, Prembun
No. Telp : 0856xxxx5489
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
Sumber pendapatan : Anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Bermain dengan cucu
Bepergian/ wisata : Tidak pernah
Keanggotaan organisasi : Tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Nasi, lauk, dan sayur
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Jarang
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lunak
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Hygiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

- b. Oral Higiene
 Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali sehari, mandi pagi dan mandi sore
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya
- c. Cuci rambut
 Frekuensi : Sehari sekali
 Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya
- d. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : Seminggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : Jarang
4. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 7 jam
 Tidur siang : kadang 1 jam
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : Tidak
 Nonton TV : Ya
 Berkebun/ memasak : Bertani
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 Merokok (ya/ tidak) : Tidak
 Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Beribadah	Kurang lebih 30 menit
2. Menonton TV	3 jam
3. Bermain dengan cucu	Kurang lebih 3 jam
4. Istirahat	2 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
- Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: sering lupa
 - Gejala yang dirasakan: sering salah memanggil nama, sering lupa menaruh barang, dan terlihat gelisah
 - Faktor pencetus: Usia
 - Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - Waktu timbulnya keluhan : tidak pasti
 - Upaya mengatasi : Belum ada

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: Tidak ada
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
- e. Riwayat pemakaian obat: Jamu tradisional

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum: Baik

- b. TTV

TD: 140/80 mmHg, Nadi: 85 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36°C

- c. BB: 50 kg, TB: 150cm

- d. Kepala

Bentuk : mesocephal,
Rambut : putih, mudah di cabut

- e. Mata

Kelopak mata : tak ada edema
Konjungtiva : tidak anemis
Sklera : tidak ikhterik
Penglihatan : menurun

- f. Telinga

Pendengaran normal
Tidak ada perdarahan

- g. Mulut, gigi dan bibir

Mukosa bibir : kering
Lidah : normal
Gigi : tidak menggunakan gigi palsu

- h. Dada

Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

- i. Abdomen

Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

- j. Kulit

Turgor jelek

- k. Ekstremitas atas

Dapat bergerak bebas

- Akral hangat
1. Ekstremitas bawah
Tidak ada luka
Dapat bergerak bebas

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Dalam risiko malnutrisi
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang
MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan
4. Status Psikologis (skala depresi) : depresi sedang
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test: < 10 detik (low risk of falling)
Morse False Scale: 15 (tidak beresiko)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik
2. Kondisi lantai : kering
3. Tangga rumah : tidak ada
4. Penerangan : cukup
5. Tempat tidur : aman
6. Alat dapur : tertata rapi
7. WC : ada, aman
8. Kebersihan lingkungan : bersih

**Form Full *The Mini Nutritional Assessment*
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah	1

	terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	2
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	2
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	0
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	0
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	2
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥ 12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut ≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	7

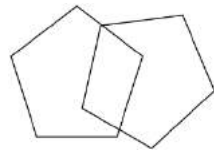
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Pengkajian			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	1
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	1
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	1
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	1
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	0.5
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	1
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	0.5
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	2
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya	1

		2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	0.5
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	0.5
18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	1
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		11
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		7
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi ≥ 24: nutrisi baik 17-23.5: dalam risiko malnutrisi < 17 : malnutrisi	18

Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006.
The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: Tidak tahu Musim: Hujan Tanggal: Tidak tahu Hari: Lupa Bulan: Lupa
2.	ORIENTASI	5	4	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Jawa Tengah Pembun Desa Kabuaran Lupa
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) Kursi Sepeda Pintu
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali Pasien mengataka tidak bisa
5.	MENGINGAT	3	1	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6	BAHASA	9	3	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 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	30	19	

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL
QUESTIONER (SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang?	08:00		✓
2	Tahun berapa sekarang?	Tidak tahu		✓
3	Kapan bapak/ ibu lahir?	10 Januari 1960		✓
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?	60 tahun		✓
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu?	Desa Kabuaran	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	5	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	Rukma, Siti, Bsmbsng, Seto, Ima	✓	
8	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?	1950		✓
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia Sekarang?	Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1	20, 18, 17, 16, 15, 13, 12		✓

Interpretasi hasil:

a.Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh

b.Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan

c.Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang

d.Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

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 : Ny. S

Umur : 70 tahun

Jenis Kelamin: Perempuan

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0

**MODIFIKASI INDEKS
KEMANDIRIAN KATZ**

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggосok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		✓
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggосok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah		✓
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		✓
13	Mengelola keuangan		✓
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		✓
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		✓
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		✓
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	1	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	0	1
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?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	0	1
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0
	Skor	9	

Interpretasi

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

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH	
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI	<10
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER) KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK	<10

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

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			0
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4		Tidak		0

	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Ya	20
5	Gaya berjalan/ cara berpindah		0
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0	
	Lemah (tidak bertenaga)	10	
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20	
6	Status Mental		15
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0	
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15	
TOTAL NILAI			15

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

Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	3
	Lumayan	3	
	Buruk	2	

	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporos	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	3
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			17

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

II. ANALISA DATA

No	Hari/tgl	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	12-2-2023 Jam 11:00 WIB	DS : - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sering lupa DO: - Agak gelisah - SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan - Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Kadarwati
2	12-2-2023 Jam 11:05 WIB	DS: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien cepat merasa bosan dan tidak bersemangat DO: - tidak dapat merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Kadarwati

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia
2. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
12-2-2023 Jam 11:10 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 2. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 5. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 6. Fungsi kognitif meningkat (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Anjurkan memperbanyak istirahat 6. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi minat terhadap musik 2. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Pilih musik yang disukai 4. Atur volume suara yang sesuai 5. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar)

			2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
12-2-2023 Jam 11:15 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil: 1. Perilaku koping adaptif meningkat (5) 2. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat (5) 3. Kemampuan membina hubungan meningkat (5) 4. Hipersensitif terhadap kritik menurun (5)	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Berikan informasi yang diminta pasien <i>Kolaborasi</i>

			7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai
--	--	--	--

			media menceritakan akibat stressor
--	--	--	---------------------------------------



V. IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	No Diagnosis/ TUK/SP	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
12-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Menganjurkan memperbanyak istirahat 6. Menganjurkan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap music 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Menganjurkan rileks selama	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sering lupa O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	---	--	--

12-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 1. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien cepat merasa bosan dan tidak bersemangat O: - Klien mengikuti arahan petugas A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
15-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan ingatan klien ada sedikit peningkatan O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 2. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	--	--	--

15-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 1. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 1. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sudah mau belajar untuk mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat agak percaya diri A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
18-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa kesalahan dalam memanggil anggota keluarga sudah berkurang O: - Klien terlihat mendengarkan musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 2. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	--	--	--

18-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 1. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mulai sering mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat lebih semangat A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
21-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 2. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. meMonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i>	S: - Keluarga klien mengatakan ingatan klien lebih meningkat daripada kemarin O: - Klien terlihat mendengarkan music campursari dengan tenang A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
21-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati

23-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap music 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sering lupa O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
----------------------------	---	---	---	-----------

		1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
23-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien cepat merasa bosan dan tidak bersemangat O: - Klien mengikuti arahan petugas A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi	Kadarwati

		4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	Dukungan pengambilan keputusan	
25-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan ingatan klien ada sedikit peningkatan O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
25-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sudah mau belajar untuk mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat agak percaya diri A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

		tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien		
27-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Menganjurkan memperbanyak istirahat 6. Menganjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa kesalahan dalam memanggil anggota keluarga sudah berkurang O: - Klien terlihat mendengarkan musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
27-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i>	S: - Klien mulai sering mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat lebih semangat A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

		6. Memberikan informasi yang diminta pasien		
1-3-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. meMonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media	S: - Keluarga klien mengatakan ingatan klien lebih meningkat daripada kemarin O: - Klien terlihat mendengarkan music campusari dengan tenang A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		menceritakan akibat stressor		
1-3-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati

VI. EVALUASI

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi Sumatif	Paraf
1-3-2023 Jam 12.00 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	S : - Keluarga mengatakan ingatan klien lebih membaik dari sebelumnya O : - Kemampuan mengikuti perintah meningkat sedang	Kadarwati

		- Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat sedang - Gelisah meningkat menjadi sedang - Kemampuan mengingat nama meningkat sedang - Kemampuan mengingat objek familiar meningkat sedang - Fungsi kognitif meningkat sedang A : - Masalah keperawatan Gangguan fungsi kognitif teratasi P : Hentikan intervensi - Discharge planning : Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan Lakukan terapi musik secara mandiri	
1-3-2023 Jam 12.00 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan	Kadarwati

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Tn. S
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 20 Februari 1962
Jenis Kelamin	Laki-laki
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. R
Alamat : Kabuaran, Prembun
No. Telp : 0856xxxx4321
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani
Sumber pendapatan : Hasil tani, kiriman dari anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Bertani
Bepergian/ wisata : Jarang
Keanggotaan organisasi : Tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Nasi, lauk, dan sayur
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Jarang
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lunak
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali sehari, mandi pagi dan mandi sore

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : Sehari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : Seminggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Jarang

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7 jam

Tidur siang : kadang 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Tidak

Nonton TV : Ya

Berkebun/ memasak : Bertani

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Beribadah	Kurang lebih 20 menit
2. Menonton TV	2 jam
3. Ke Ladang	Kurang lebih 3 jam
4. Istirahat	2 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: sering lupa

b. Gejala yang dirasakan: sering salah memanggil nama, sering lupa menaruh barang

c. Faktor pencetus: Usia

d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan : tidak pasti

f. Upaya mengatasi : Belum ada

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: Tidak ada
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
 - e. Riwayat pemakaian obat: Jamu tradisional
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum: Baik
 - b. TTV
TD: 130/80 mmHg, Nadi: 95 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36°C
 - c. BB: 60 kg, TB: 160 cm
 - d. Kepala
Bentuk : mesocephal,
Rambut : putih, mudah di cabut
 - e. Mata
Kelopak mata : tak ada edema
Konjungtiva : tidak anemis
Sklera : tidak ikhterik
Penglihatan : menurun
 - f. Telinga
Pendengaran normal
Tidak ada perdarahan
 - g. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir : kering
Lidah : normal
Gigi : tidak menggunakan gigi palsu
 - h. Dada
Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
 - i. Abdomen
Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
 - j. Kulit
Turgor jelek
 - k. Ekstremitas atas
Dapat bergerak bebas
Akral hangat

1. Ekstremitas bawah
Tidak ada luka
Dapat bergerak bebas

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Nutrisi baik
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan
MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan
4. Status Psikologis (skala depresi) : sedang
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test: < 10 detik (low risk of falling)
Morse False Scale: 15 (tidak beresiko)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik
2. Kondisi lantai : kering
3. Tangga rumah : tidak ada
4. Penerangan : cukup
5. Tempat tidur : aman
6. Alat dapur : tertata rapi
7. WC : ada, aman
8. Kebersihan lingkungan : bersih

**Form Full *The Mini Nutritional Assessment*
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan,	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang	2

	kesulitan mengunyah atau menelan?	2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	3
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	2
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	2
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	1
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	3
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥ 12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut ≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	13
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Pengkajian			

7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	

16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	
18.	Bagaimana hasil Lingkaran betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi ≥ 24 : nutrisi baik 17-23.5: dalam risiko malnutrisi < 17 : malnutrisi	

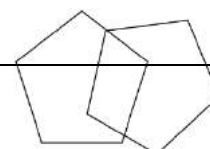
Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006.
The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging* ,Vol. 10, Pg 466

MMSE (*mini mental status exam*)

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: Tidak tahu Musim: Hujan Tanggal: Tidak tahu Hari: Lupa Bulan: Lupa
2.	ORIENTASI	5	4	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Jawa Tengah Pembun Desa Kabuaran Lupa
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) Kursi Sepeda Pintu
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali Pasien mengataka tidak bisa
5.	MENGINGAT	3	1	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1

				poin untuk masing – masing objek.
6	BAHASA	9	3	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 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



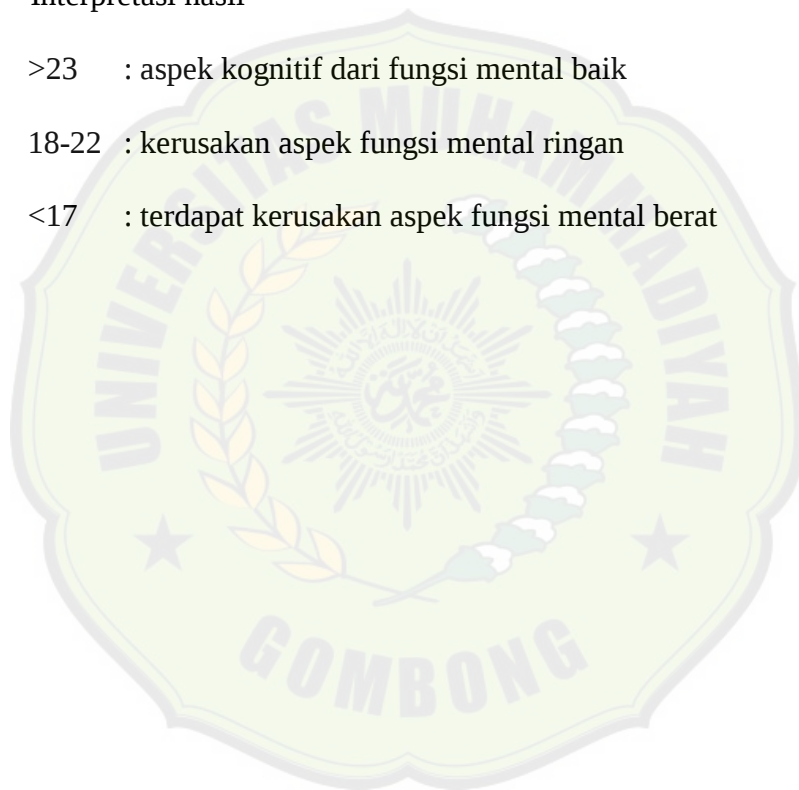
	TOTAL	30	21	

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL QUESTIONER
(SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

CAtat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang?	08:00		✓
2	Tahun berapa sekarang?	2023	✓	
3	Kapan bapak/ ibu lahir?	10 Januari 1960		✓
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?	60 tahun		✓
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu?	Desa Kabuaran	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	4	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	Yono, Lia, Desi, Tio	✓	
8	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?	1945	✓	
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia Sekarang?	Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1	20, 18, 17, 16, 15, 13, 12		✓

Interpretasi hasil:

a.Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh

b.Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual riungan

c.Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang

d.Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

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

Umur : 61 tahun

Jenis Kelamin: Laki-laki

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
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

**MODIFIKASI INDEKS
KEMANDIRIAN KATZ**

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		✓
13	Mengelola keuangan		✓
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		✓
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		✓
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		✓

17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	
----	------------------------------------	---	--

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	0	1
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?	0	1
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?	1	0
	Skor	11	

Interpretasi

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

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH	
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI	<10
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER) KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK	<10

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

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			0
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4		Tidak	0	0

	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Ya	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			0
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	10		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			15
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				15

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

Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	

2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporosis	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

II. ANALISA DATA

No	Hari/tgl	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	5-2-2023 Jam 11:00 WIB	DS : - Klien mengatakan sering lupa DO: - Agak gelisah - SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan - Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Kadarwati
2	5-2-2023 Jam 11:05 WIB	DS: - Klien mengatakan keadaanya sudah tidak ada harapan DO: - tidak dapat merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Kadarwati

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia
2. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
5-2-2023 Jam 11:10 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 2. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 5. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 6. Fungsi kognitif meningkat (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Anjurkan memperbanyak istirahat 6. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi minat terhadap musik 2. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Pilih musik yang disukai 4. Atur volume suara yang sesuai 5. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Anjurkan rileks selama

			mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
5-2-2023 Jam 11:15 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil: 1. Perilaku koping adaptif meningkat (5) 2. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat (5)	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 8. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 5. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 6. Hormati hak pasien untuk menerima

		3. Kemampuan membina hubungan meningkat (5) 4. Hipersensitif terhadap kritik menurun (5)	atau menolak informasi 7. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 8. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 2. Berikan informasi yang diminta pasien <i>Kolaborasi</i> 2. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal
--	--	--	--

			<i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	No Diagnosis/ TUK/SP	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
5-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat sesuatu O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	--	--	--

5-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mengatakan tidak bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
7-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat sesuatu O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih music keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 3. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 4. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 5. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 6. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	---	--	--

7-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
9-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250)	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat sesuatu yang terjadi pada dirinya O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		<i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
9-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga,	S: - Klien mengatakan sedikit bisa megambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusn	Kadarwati

		dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien		
11-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat sesuatu yang terjadi pada dirinya O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik	Kadarwati

11-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
14-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 2. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 4. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	S: - Klien mengatakan ingatnya mulai membaik O: - Klien terlihat mengikuti perintah A: - Masalah teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

14-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
16-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat sesuatu O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap musik 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan		
--	--	---	--	--

		atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
16-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mengatakan tidak bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

18-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 3. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat sesuatu O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih music keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
----------------------------	---	--	--	-----------

		4. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 6. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
18-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

20-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Terapeutik</i> 1. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 2. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 4. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	S: - Klien mengatakan ingatannya mulai membaik O: - Klien terlihat mengikuti perintah A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati
20-2-2023 Jam 11:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Menfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Menfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sedikit bisa megambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati

		<i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien		
--	--	---	--	--

VI. EVALUASI

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi Sumatif	Paraf
20-2-2023 Jam 12.00 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	S : - Keluarga klien mengatakan ingatannya membaik O : - Kemampuan mengikuti perintah meningkat - Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat - Gelisah menurun - Kemampuan mengingat nama meningkat - Gelisah mneurun - Kemampuan mengingat objek familiar meningkat - Fungsi kognitif meningkat A : - Masalah keperawatan Gangguan fungsi kognitif teratasi P : Hentikan intervensi - Discharge planning : Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan	Kadarwati

		Lakukan terapi musik secara mandiri	
20-2-2023 Jam 12.00 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	S: - Klien mengatakan sudah bisa megambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan	Kadarwati



I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. S
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 2 Maret 1958
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Cerai mati
Agama	Islam

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. T
Alamat : Kabuaran, Prembun
No. Telp : 0856xxxx1256
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Petani
Sumber pendapatan : Hasil tani, kiriman dari anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Bertani
Bepergian/ wisata : Tidak pernah
Keanggotaan organisasi : Tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Nasi, lauk, dan sayur
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Jarang
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lunak
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

- Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali sehari, mandi pagi dan mandi sore
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya
- c. Cuci rambut
 Frekuensi : Sehari sekali
 Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya
- d. Kuku dan tangan
 Frekuensi gunting kuku : Seminggu sekali
 Kebiasaan mencuci tangan : Jarang
4. Istirahat dan tidur
 Lama tidur malam : 7 jam
 Tidur siang : kadang 1 jam
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 Olahraga : Tidak
 Nonton TV : Ya
 Berkebun/ memasak : Bertani
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 Merokok (ya/ tidak) : Tidak
 Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Beribadah	Kurang lebih 20 menit
2. Menonton TV	2 jam
3. Ke Ladang	Kurang lebih 1,5 jam
4. Bermain dengan cucu	2 jam
5. Istirahat	2 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: sering lupa
 - b. Gejala yang dirasakan: sering lupa menaruh barang
 - c. Faktor pencetus: Usia
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : tidak pasti
 - f. Upaya mengatasi : Belum ada

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- a. Penyakit yang pernah diderita: Tidak ada
- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
- e. Riwayat pemakaian obat: Jamu tradisional

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum: Baik

- b. TTV

TD: 130/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36⁰C

- c. BB: 50 kg, TB: 155 cm

- d. Kepala

Bentuk : mesocephal,

Rambut : putih, mudah di cabut

- e. Mata

Kelopak mata : tak ada edema

Konjungtiva : tidak anemis

Sklera : tidak ikhterik

Penglihatan : menurun

- f. Telinga

Pendengaran normal

Tidak ada perdarahan

- g. Mulut, gigi dan bibir

Mukosa bibir : kering

Lidah : normal

Gigi : tidak menggunakan gigi palsu

- h. Dada

Inspeksi: perut datar, tak ada luka

Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit

Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan

Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

- i. Abdomen

Inspeksi: perut datar, tak ada luka

Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit

Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan

Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

- j. Kulit

Turgor jelek

- k. Ekstremitas atas

Dapat bergerak bebas

Akral hangat

- l. Ekstremitas bawah

Tidak ada luka
Dapat bergerak bebas

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Nutrisi baik
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan
MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan
4. Status Psikologis (skala depresi) : depresi sedang
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test: < 10 detik (low risk of falling)
Morse False Scale: 15 (tidak beresiko)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik
2. Kondisi lantai : kering
3. Tangga rumah : tidak ada
4. Penerangan : cukup
5. Tempat tidur : aman
6. Alat dapur : tertata rapi
7. WC : ada, aman
8. Kebersihan lingkungan : bersih

**Form Full The Mini Nutritional Assessment
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan	2

	makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	3
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	2
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	2
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	1
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	3
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥ 12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut	13

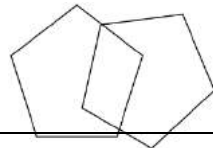
		≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Pengkajian			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	

15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	
18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi ≥ 24 : nutri si baik 17-23.5: dalam risiko malnutrisi < 17: malnutrisi	

Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006.
The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: Tidak tahu Musim: Hujan Tanggal: Tidak tahu Hari: Lupa Bulan: Lupa
2.	ORIENTASI	5	4	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Jawa Tengah Pembun Desa Kabuaran Lupa
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) Kursi Sepeda Pintu
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali Pasien mengataka tidak bisa
5.	MENGINGAT	3	1	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.

6	BAHASA	9	3	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 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 
---	--------	---	---	---

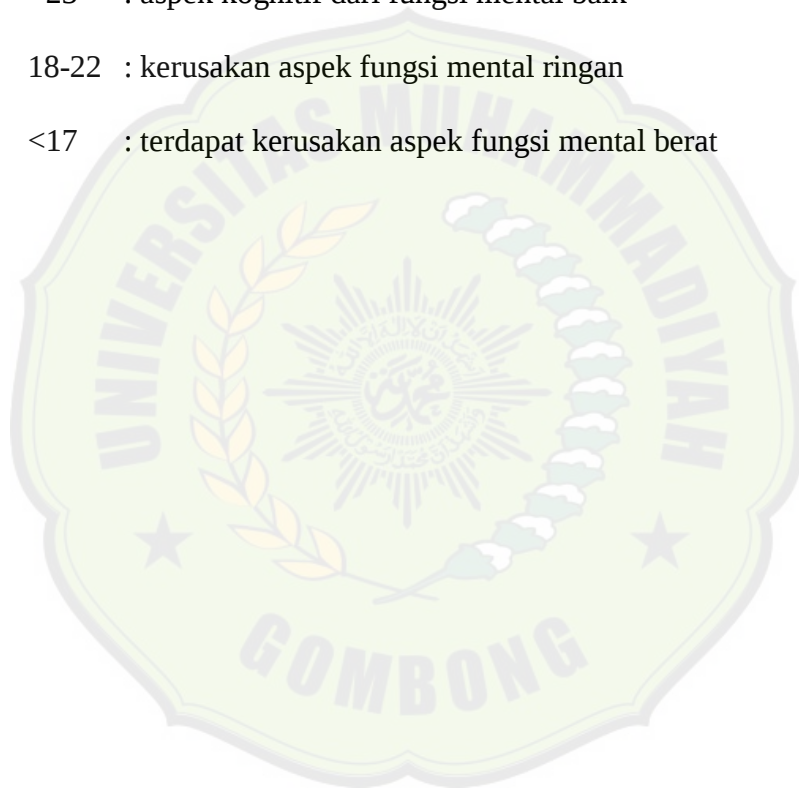
	TOTAL	30	20	

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL
QUESTIONER (SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang?	07:00		✓
2	Tahun berapa sekarang?	2023	✓	
3	Kapan bapak/ ibu lahir?	lupa		✓
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?	60 tahun		✓
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu?	Desa Kabuaran	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	3	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	Lia, Yanti, Toha	✓	
8	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?	1945	✓	
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia Sekarang?	Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1	20, 18, 17, 16, 15, 13, 12		✓

Interpretasi hasil:

a.Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh

b.Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan

c.Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang

d.Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

**MODIFIKASI INDEKS
KEMANDIRIAN KATZ**

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		✓
13	Mengelola keuangan		✓
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		✓
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		✓
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		✓
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

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 : Ny. S

Umur : 65 tahun

Jenis Kelamin: Perempuan

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
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?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	0	1
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?	0	1
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?	1	0
	Skor	11	

Interpretasi

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

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH	
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI	<10
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER) KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK	<10

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

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			0
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			0
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	10		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			15
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				15

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

Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporosis	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	

	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	4
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

II. ANALISA DATA

No	Hari/tgl	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	11-2-2023 Jam 10:00 WIB	DS : - Klien mengatakan sering lupa DO: - Agak gelisah - SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan - Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): ketergantungan	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Kadarwati
2	11-2-2023 Jam 10:05 WIB	DS: - Keluarga mengatakan klien tidak semangat DO: - tidak dapat mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Kadarwati

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia
2. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
11-2-2023 Jam 10:10 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 2. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 5. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 6. Fungsi kognitif meningkat (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Anjurkan memperbanyak istirahat 6. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi minat terhadap musik 2. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Pilih musik yang disukai 4. Atur volume suara yang sesuai 5. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Anjurkan rileks selama

			mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> - Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) - Identifikasi tema karya seni - Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> - Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi - Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi - Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> - Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni - Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
11-2-2023 Jam 10:15 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil: - Perilaku koping adaptif meningkat (5) - Verbalisasi kemampuan mengatasi	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan

		masalah meningkat (5) 7. Kemampuan membina hubungan meningkat (5) 8. Hipersensitif terhadap kritik menurun (5)	yang membantu membuat pilihan 3. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Berikan informasi yang diminta pasien <i>Kolaborasi</i> 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni
--	--	---	--

			3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 3. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 4. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	No Diagnosis/ TUK/SP	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
11-2-2023 Jam 10:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap music 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
--	--	--	--	--

11-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Keluarga mengatakan klien tidak ada semangat O: - Klien mengikuti arahan petugas A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
13-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>	S: - Klien mengatakan kesusahan mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih music keroncong A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 3. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 4. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 6. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	
--	--	---	--

13-2-2023 Jam 11:20 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien	S: - Keluarga mengatakan klien sudah bisa diajak memecahkan suatu masalah O: - Klien terlihat lebih bersemangat A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
15-2-2023 Jam 9:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250)	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		<i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
15-2-2023 Jam 09:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 1. mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 2. Menfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 4. Menfasilitasi pengambilan	S: - Klien mengatakan sedikit bisa megambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusn	Kadarwati

		keputusan secara kolaboratif 5. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i> 6. Memberikan informasi yang diminta pasien		
18-2-2023 Jam 14:00 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Menganjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

18-2-2023 Jam 14:05 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
21-2-2023 Jam 08:00 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajarkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajarkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

21-2-2023 Jam 14:05 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati
23-2-2023 Jam 9:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i>	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
23-2-2023 Jam 09:30 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Observasi</i> 7. mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <i>Terapeutik</i> 5. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 6. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 7. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 6. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <i>Edukasi</i>	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P: - Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	Kadarwati

		2. Memberikan informasi yang diminta pasien		
25-2-2023 Jam 14:00 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	S: - Klien mengatakan lumayan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
25-2-2023 Jam 14:05 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif	S: - Klien mengatakan sedikit bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat memahami A: - Masalah teratasi sebagian P:	Kadarwati

		4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya	- Lanjutkan intervensi Dukungan pengambilan keputusan	
28-2-2023 Jam 08:00 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengingat hari O: - Klien terlihat bisa mengikuti perintah A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati
28-2-2023 Jam 14:05 WIB	2	Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) <i>Terapeutik</i> 1. Memfasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikan intervensi	Kadarwati

		4. Memfasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya		
--	--	---	--	--

VI. EVALUASI

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi Sumatif	Paraf
28-2-2023 Jam 15.00 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	S : - Keluarga klien mengatakan ingatannya membaik O : - Kemampuan mengikuti perintah cukup meningkat - Kemampuan mengingat peristiwa saat ini cukup meningkat - Gelisah menurun - Kemampuan mengingat nama cukup meningkat - Kemampuan mengingat objek familiarcukup meningkat - Fungsi kognitif cukup meningkat A : - Masalah keperawatan Gangguan fungsi kognitif teratasi P : Hentikan intervensi - Discharge planning : Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan - Lakukan terapi musik secara mandiri	Kadarwati
28-2-2023 Jam 15.00 WIB	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping	S: - Klien mengatakan sudah bisa megambil keputusan sendiri O: - Klien terlihat percaya diri A: - Masalah teratasi P: - Hentikam intervensi - Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan	Kadarwati

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. P
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 20 Februari 1950
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. W
Alamat : Kabuaran, Prembun
No. Telp : 0856xxxx9870
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
Sumber pendapatan : Kiriman anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Ikut kajian
Bepergian/ wisata : Jarang
Keanggotaan organisasi : Tidak ada

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3 kali sehari
Nafsu makan : Baik
Jenis makanan : Nasi, lauk, dan sayur
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 8 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Jarang
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lunak
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2 kali sehari, mandi pagi dan mandi sore

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : Sehari sekali

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : Seminggu sekali

Kebiasaan mencuci tangan : Jarang

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 8 jam

Tidur siang : kadang 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Tidak

Nonton TV : Ya

Berkebun/ memasak : Berkebun

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
6. Beribadah	Kurang lebih 30 menit
7. Menonton TV	2 jam
8. Berkebun	30 menit
9. Kajian	Kurang lebih 2 jam
10. Istirahat	2 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: sering lupa

b. Gejala yang dirasakan: sering lupa hari dan tempat menaruh barang

c. Faktor pencetus: Usia

d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan : tidak pasti

- f. Upaya mengatasi : Belum ada
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita: Tidak ada
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
 - e. Riwayat pemakaian obat: Tidak ada
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum: Baik
 - b. TTV
TD: 120/75 mmHg, Nadi: 89 x/menit, RR: 21x/menit, Suhu: 36⁰C
 - c. BB: 50 kg, TB: 150 cm
 - d. Kepala
Bentuk : mesocephal,
Rambut : putih, mudah di cabut
 - e. Mata
Kelopak mata : tak ada edema
Konjungtiva : tidak anemis
Sklera : tidak ikhterik
Penglihatan : normal
 - f. Telinga
Pendengaran normal
Tidak ada perdarahan
 - g. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir : kering
Lidah : normal
Gigi : tidak menggunakan gigi palsu
 - h. Dada
Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
 - i. Abdomen
Inspeksi: perut datar, tak ada luka
Auskultasi: Peristaltik 30 x/menit
Palpasi: tak ada benjolan, tak ada nyeri tekan
Perkusi: tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
 - j. Kulit
Turgor jelek
 - k. Ekstremitas atas
Dapat bergerak bebas
Akral hangat

1. Ekstremitas bawah
Tidak ada luka
Dapat bergerak bebas

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Normal, tidak beresiko
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: kerusakan intelektual ringan
MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek): mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) : depresi berat
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test: < 10 detik (low risk of falling)
Morse False Scale: 15 (tidak beresiko)
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : keramik
2. Kondisi lantai : kering
3. Tangga rumah : tidak ada
4. Penerangan : cukup
5. Tempat tidur : aman
6. Alat dapur : tertata rapi
7. WC : ada, aman
8. Kebersihan lingkungan : bersih

**Form Full *The Mini Nutritional Assessment*
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah	2

	terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	3
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	2
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	2
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	1
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	2
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥ 12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut ≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	12

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
Pengkajian			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri?(tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, the, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi	

		dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	
18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi : nu tri si bai ≥ 24 k 17-23.5: dalam risiko malnutrisi : ma ln utr < 17 isi	

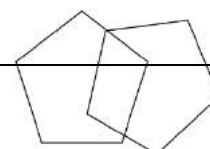
Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006.
The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466

MMSE (*mini mental status exam*)

MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: Tidak tahu Musim: Hujan Tanggal: Tidak tahu Hari: Lupa Bulan: Lupa
2.	ORIENTASI	5	4	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Jawa Tengah Pembun Desa Kabuaran Lupa
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) Kursi Sepeda Pintu
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali Pasien mengataka tidak bisa
5.	MENGINGAT	3	1	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1

				poin untuk masing – masing objek.
6	BAHASA	9	3	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 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



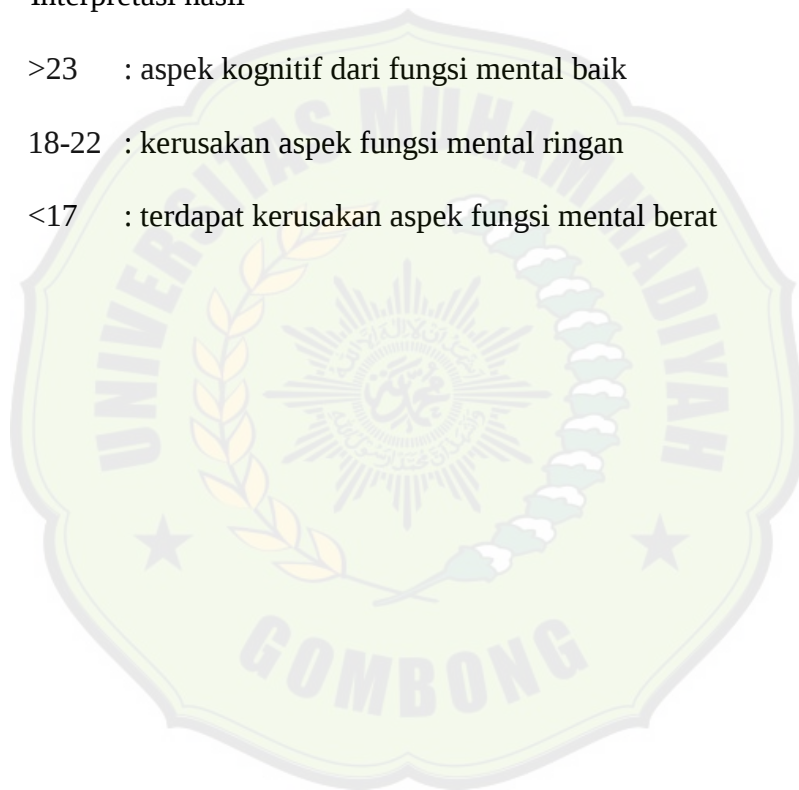
	TOTAL	30	22	

Interpretasi hasil

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



**SHORT PORTABLE STATUS MENTAL QUESTIONER
(SPSMQ)**

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

CAtat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Jam berapa sekarang?	12:00		✓
2	Tahun berapa sekarang?	2022		✓
3	Kapan bapak/ ibu lahir?	lupa		✓
4	Berapa umur Bapak/ Ibu sekarang?	60 tahun		✓
5	Dimana alamat Bapak/ Ibu?	Desa Kabuaran	✓	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	3	✓	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/ Ibu?	Dian, Esti, Joni	✓	
8	Tahun berapa kemerdekaan Republik Indonesia?	1945	✓	
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia Sekarang?	Jokowi	✓	
10	Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1	20, 19, 17, 16, 15, 13, 12		✓

Interpretasi hasil:

- a.Salah 0 - 3 : Fungsi Intelektual utuh
- b.Salah 4 - 5 : Kerusakan intelektual ringan
- c.Salah 6 - 8 : Kerusakan intelektual sedang
- d.Salah 9 - 10 : Kerusakan intelektual berat

**MODIFIKASI INDEKS
KEMANDIRIAN KATZ**

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga		✓
13	Mengelola keuangan		✓
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian		✓
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan		✓
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga		✓
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

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

Umur : 61 tahun

Jenis Kelamin: Laki-laki

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?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
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?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	0	1
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?	1	0
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?	1	0
	Skor	14	

Interpretasi

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

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH	
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI	<10

2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER) KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK	<10
---	---	-----

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

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			0
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			0
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		

	Lemah (tidak bertenaga)	10	
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20	
6	Status Mental		
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0	
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15	15
TOTAL NILAI			15

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

Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	

	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

II. ANALISA DATA

No	Hari/tgl	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	17-2-2023 Jam 11:00 WIB	DS : - sering lupa hari dan tempat menaruh barang DO: - Agak gelisah - SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Kadarwati

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
17-2-2023 Jam 11:10 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, maka diharapkan tingkat demensia menurun dengan kriteria hasil: 7. Kemampuan mengikuti perintah meningkat (5) 8. Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat (5) 9. Gelisah menurun (5) 10. Kemampuan mengingat nama meningkat (5) 11. Kemampuan mengingat objek familiar meningkat (5) 12. Fungsi kognitif meningkat (5)	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Identifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Libatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Libatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Anjurkan memperbanyak istirahat 6. Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi minat terhadap musik 2. Identifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Pilih musik yang disukai 4. Atur volume suara yang sesuai 5. Berikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Anjurkan rileks selama

			mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Identifikasi tema karya seni 3. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor
--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI

Tgl/Jam	No Diagnosis/ TUK/SP	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
17-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap music 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sering lupa hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik	Kadarwati

		1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
20-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 7. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 8. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien masih agak bingung mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P:	Kadarwati

		5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 5. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor	- Lanjutkan intervensi: Terapi musik	
23-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan	S: - Keluarga mengatakan bahwa klien sudah mulai sedikit mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan	Kadarwati

		mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	
--	--	---	--	--

26-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 2. menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 3. mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni	S: - Klien mengatakan lumyan bisa mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati
28-2-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sering lupa hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah - Klien memilih musik campur sari A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi:	Kadarwati

		5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi minat terhadap music 2. Mengidentifikasi musik yang disukai <i>Terapeutik</i> 3. Memilih musik yang disukai 4. Mengatur volume suara yang sesuai 5. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik 7. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi media seni yang akan digunakan (menggambar) 2. Mengidentifikasi tema karya seni 3. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 4. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 5. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 6. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i>	Terapi musik	
--	--	---	--------------	--

		7. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 8. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
1-3-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 7. Mengatur volume suara yang sesuai 8. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 4. Mengajukan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i>	S: - Keluarga klien mengatakan bahwa klien masih agak bingung mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik	Kadarwati

		6. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 7. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 8. Mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 9. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 10. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor		
3-3-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi riwayat fisik, sosial, psikologi, dan kebiasaan 2. Mengidentifikasi pola aktivitas <i>Terapeutik</i> 3. Melibatkan keluarga dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi perawatan 4. Melibatkan kegiatan individu atau kelompok sesuai kemampuan kognitif dan minat <i>Edukasi</i> 5. Mengajukan memperbanyak istirahat 6. Mengajukan Anjurkan keluarga cara perawatan demensia Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 7. Mengatur volume suara yang sesuai 8. Memberikan terapi musik sesuai indikasi	S: - Keluarga mengatakan bahwa klien sudah mulai sedikit mengingat hari O: - Klien terlihat mencoba mengikuti perintah dengan mendengarkan musik A: - Masalah belum teratasi P: - Lanjutkan intervensi: Terapi musik, terapi seni	Kadarwati

		<i>Edukasi</i> 3. Mengajarkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 5. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal <i>Terapeutik</i> 6. Menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 7. Catat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i> 8. Mengajarkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni		
5-3-2023 Jam 11:20 WIB	1	Manajemen Demensia (I.09286) <i>Observasi</i> Terapi Musik (I.08250) <i>Terapeutik</i> 1. Mengatur volume suara yang sesuai 2. Memberikan terapi musik sesuai indikasi <i>Edukasi</i> 3. Mengajarkan rileks selama mendengarkan musik Terapi Seni (I.09329) <i>Observasi</i> 4. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal 5. Terapeutik 6. menyediakan lingkungan tenang bebas distraksi 7. mencatat interpretasi pasien terhadap gambar ciptaan <i>Edukasi</i>	S: - Klien mengatakan sudah bisa mengingat hari O: - Klien terlihat bisa mengikuti perintah A: - Masalah teratasi P: Hentikan intervensi	Kadarwati

		8. Mengajukan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni		
--	--	---	--	--

VI. EVALUASI

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi Sumatif	Paraf
5-3-2023 Jam 11:20 WIB	Gangguan fungsi kognitif berhubungan dengan demensia	S : - Keluarga klien mengatakan ingatannya membaik O : - Kemampuan mengikuti perintah meningkat sedang - Kemampuan mengingat peristiwa saat ini meningkat sedang - Gelisah menurun - Kemampuan mengingat nama meningkat sedang - Gelisah menurun - Kemampuan mengingat objek familiar meningkat sedang - Fungsi kognitif meningkat sedang A : - Masalah keperawatan Gangguan fungsi kognitif teratasi P : Hentikan intervensi - Discharge planning : Ikuti kegiatan rutin posbindu dari pelayanan kesehatan Lakukan terapi musik secara mandiri	Kadarwati

BAB III

PEMBAHASAN

Jurnal yang kami angkat pada kasus ini berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Lansia Demensia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Fungsi Kognitif Di Desa Kabuaran Kecamatan Prembun”. Pada kasus yang kami ambil adalah Klien 1 Laki-laki berusia 80 tahun dengan hasil pengkajian SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang dan MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan. Klien 2 Perempuan berusia 70 tahun dengan hasil pengkajian SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang dan MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan. Klien 3 Laki-laki berusia 61 tahun dengan hasil pengkajian SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan dan MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan. Klien 4 Perempuan berusia 65 tahun dengan hasil pengkajian SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan dan MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan. Klien 5 Perempuan berusia 61 tahun dengan hasil pengkajian SPMSQ: kerusakan intelektual ringan dan MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan.

Gangguan fungsi kognitif yakni gangguan yang terjadi pada aspek kognitif, emosi, bahasa, visuospasial, memori, fungsi reseptif, ekspresif, berpikir, dan belajar (Hutagalung, 2021). Penanganan gangguan kognitif dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi dengan menggunakan terapi musik dan *art therapy*. Tujuan penelitian adalah mengetahui upaya penurunan gangguan kognitif pada penanganan pasien demensia menggunakan terapi musik dan *art therapy*. Hasil penelitiannya adalah adanya perbedaan hasil fungsi kognitif sebelum dan sesudah intervensi *art therapy* dan terapi musik.

Secara kognitif *art therapy* memiliki manfaat seperti membantu stimulasi mental, mampu menyelesaikan masalah dan kreativitas, serta membantu stimulasi fokus, mampu mengorganisasikan ide-ide, memecahkan masalah, kreativitas, dan perhatian pada detail (Putri, 2019). Sedangkan terapi musik dapat membantu pasien dalam memperbaiki atau meningkatkan keadaan kognitif, fisik, dan sosial diberbagai usia salah satunya pada lansia (Nasrullah, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Finatunni'mah dkk. (2020). Pelaksanaan Senam Otak untuk Peningkatan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia. *Ners Muda*, 1(2), 139. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5666>
- Al Rasyid dkk. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 49. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.643>
- Bahrudin. (2017). *Neurologi klinis*. UMM PRESS.
- Bidjuni dan Franly. (2018). Hubungan Demensia Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Lanjut Usia Di Bplu Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*, 6(1). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.35790/jkp.v6i1.25169>
- Dewi, N. L. P. T., & Puspawati, N. L. P. D. (2022). *Perawatan Holistik pada Pasien Kronis*. PT Nasya Expanding Management.
- Erwanto, R., & Kurniasih, D. E. (2018). Perbedaan Efektifitas Art therapy dan Brain gym terhadap Fungsi Kognitif dan Intelektual pada Lansia Demensia di BPSTW Yogyakarta. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 34–41. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.165>
- Fiana, D. N., & Cahyani, A. (2019). Dampak Terapi Musik pada Fungsi Kognitif Pasien dengan Demensia. *JK Unila*, 3(1), 221–225.
- Hutagalung, S. (2021). *Hipertensi, Gangguan Kognitif dan Tekanan Darah Sebagai Penyebab Terjadinya Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Nusamedia.
- Konita dkk. (2019). Demensia pada Lansia dengan Masalah Gangguan Kognitif di Karang Werdha “Bisma” Sumberporong Lawang Malang (Studi Kasus Asuhan Keperawatan). *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Seri Ke-3 Tahun 2019, Wiwin 2011*, 135–144.
- Muttaqin, A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. CV Trans Info Media.
- Popa, L. C., Manea, M. C., Velcea, D., Şalapa, I., Manea, M., & Ciobanu, A. M. (2021). Impact of Alzheimer's Dementia on Caregivers and Quality Improvement Through Art and Music Therapy. *Healthcare (Switzerland)*, 9(6), 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060698>
- Putri, D. M. P. (2019). *Modul Art Therapy Pada Lansia Dengan Demensia*. Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta.
- Ramli dan Masyita Nurul. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif

pada Lansia. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 22–30.
<https://doi.org/10.33096/won.v1i1.21>

Suwardianto, H., & Sari, D. A. K. W. (2019). *Sleep Hygiene, Strategi Mengurangi Nyeri pada Pasien Kritis*. Chakra Brahmanda Lentera.

Tanjung dkk. (2019). Gambaran Gangguan Kognitif Dan Fungsional (Iadl) Pada Lansia Di Kelurahan Kramas, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–23.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.

Ulfiana, E., Makhfudli, Chotimah, K., & Rani, Z. (2020). Penerapan Art Therapy Membatik Colet sebagai Upaya Memelihara Fungsi Kognitif Lansia di Posyandu Barokah, Kelurahan Klampis Ngasem, kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(1), 41–45. <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jpm.v6i1.563>

Yulia, A., & Syafitria, R. (2019). Pengaruh Terapi Musik terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia yang Mengalami Demensia. *Ensiklopedia of Journal*, 2(1), 169–173.
<http://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/361>

