



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN PENURUNAN KOPING
KELUARGA DILAKUKAN TERAPI *CROSSWORD PUZZLE* DI DESA
PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

DWI HARTINI AMBARWI

2021010024

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN PENURUNAN KOPING
KELUARGA DILAKUKAN TERAPI CROSSWORD PUZZLE DI DESA
PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

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

DWI HARTINI AMBARWI

2021010024

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERYANTAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Hartini Ambarwi

NIM : 2021010024

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 7 Mei 2024

Pembuat pernyataan



Dwi Hartini Ambarwi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Dwi Hartini Ambarwi

NIM : 2021010024

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : " Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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.

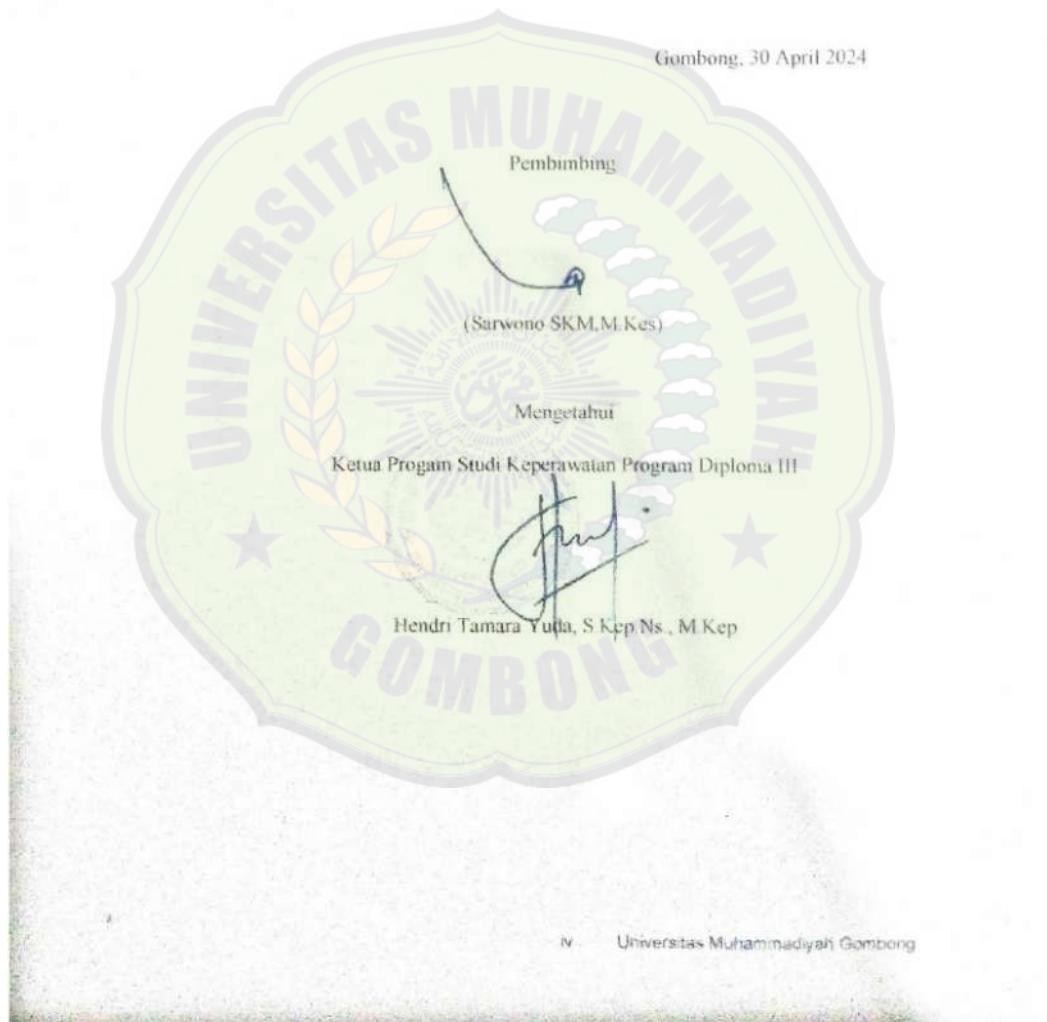
Gombong, 7 Mei 2024



Dwi Hartini Ambarwi

LEMBAR PERSETUJUAN

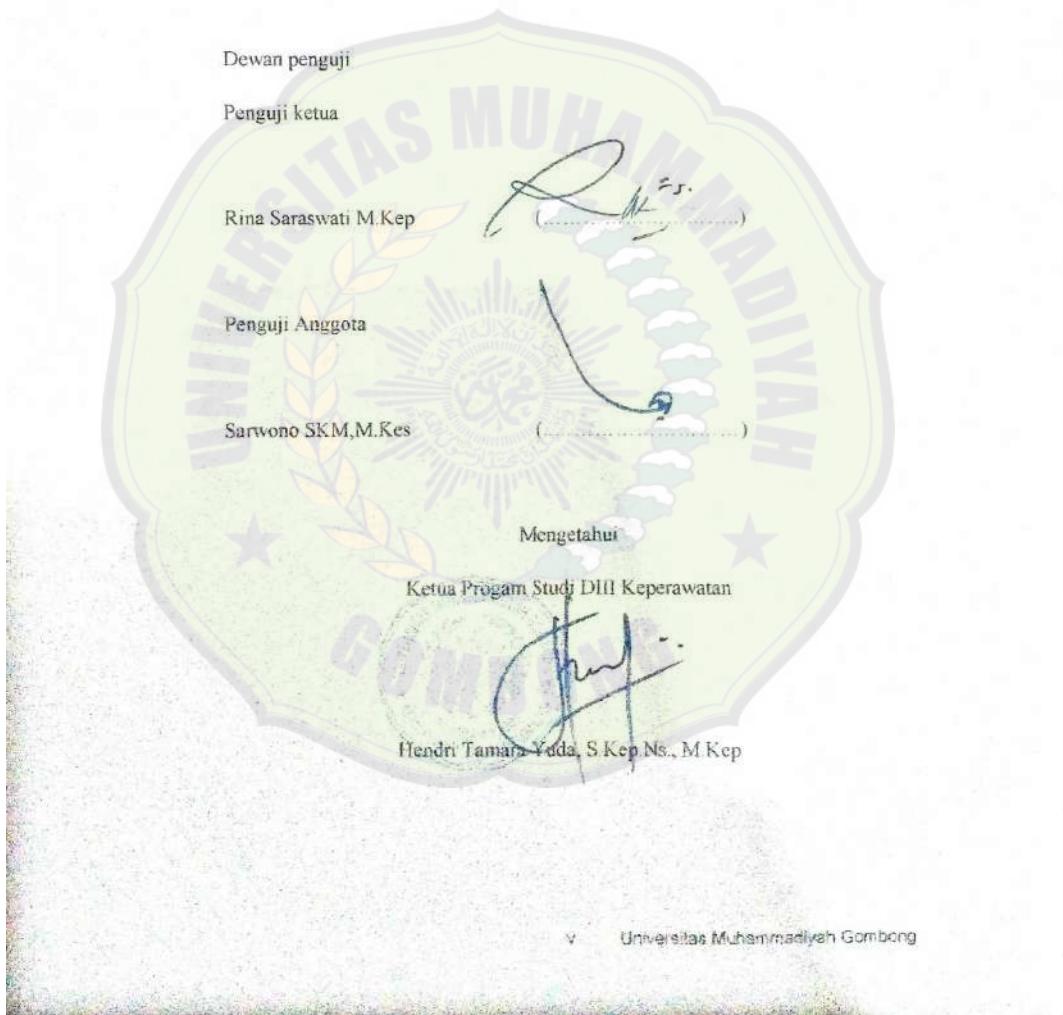
Karya Tulis Ilmiah Oleh Dwi Hartini Ambarwi Dengan Judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor" Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diajukan.



iv Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dwi Hartini Ambarwi (2021010024) dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Mei 2024



v Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN..... | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | v |
| DAFTAR ISI..... | vi |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR GAMBAR | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| ABSTRAK | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan..... | 4 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| BAB II TINJAUAN LITELATUR | 6 |
| A. Tinjauan Pustaka | 6 |
| 1. Konsep Keluarga dengan Tahapan Perkembangan Lansia | 6 |
| 2. Konsep Demensia | 9 |
| 3. Konsep penurunan coping keluarga | 12 |
| 4. Terapi <i>Crossword Puzzle</i> | 13 |
| 5. Pathway | 15 |
| 6. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut..... | 16 |
| 7. Kerangka Konsep | 31 |

| | |
|---|----|
| BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS | 32 |
| A. Desain Karya Tulis Ilmiah..... | 32 |
| B. Subyek | 32 |
| C. Definisi Operasional | 33 |
| D. Instrumen studi Kasus | 33 |
| E. Metode Pengumpulan Data..... | 34 |
| F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus | 35 |
| G. Analisa Data dan Penyajian Data..... | 35 |
| H. Etika Studi Kasus | 36 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 37 |
| A. Hasil Studi Kasus | 37 |
| B. Pembahasan | 57 |
| C. Keterbatasan Studi Kasus | 60 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 61 |
| A. Kesimpulan | 61 |
| B. Saran | 62 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

- | | |
|-----------|--|
| Tabel 2.1 | Skala Prioritas Masalah Keperawatan |
| Tabel 2.1 | Standar Intervensi Keperawatan Indonesia |
| Tabel 4.1 | Observasi MMSE |



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahhi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi *Cross Word Puzzle* Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” dengan lancar. Tidak lupa penulis ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga yang telah menyediakan fasilitas kepada penulis selama perkuliahan.
3. Sarwono,SKM,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan arahan kepada penulis dari awal sampai selesaiya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Rina Saraswati, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan semangat dan masukan kepada penulis.
5. Seluruh Civitas Akademica Program Studi keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Kedua Orang Tua yang telah melahirkan saya dan memberikan berbagai dukungan baik dari dukungan motivasi hingga dukungan finansial, serta senantiasa mendoakan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tuis Ilmiah dengan baik.
7. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mohon kritik dan saran untuk perbaikan selanjutnya.

Gombong, 21 November 2023
Penulis

Dwi Hartini Ambarwi

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2024

Dwi Hartini Ambarwi¹, Sarwono²
dwihrtniambriwi@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN PENURUNAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI CROSSWORD PUZZLE DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang: Lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas yang meliputi lansia awal (65-74 tahun), lansia pertengahan (75-84 tahun), lansia akhir (85-99 tahun), dan lansia elit (≥ 100 tahun), di Indonesia lansia mencapai angka 13,48 ribu penduduk dengan didominasi lansia perempuan, di Jawa tengah jumlah 12,71 jiwa lansia. Salah satu masalah pada lansia adalah perubahan pada ingatan (dimensia). Dalam hal ini demensia dapat diminimalkan dengan *terapi puzzle*. *Terapi puzzle* digunakan untuk memperlambat timbulnya penurunan kognitif pada orang tua untuk mengurangi tingkat ketergantungan pada lansia, yang memiliki persentase 22% lansia dengan ketergantungan ringan.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan penurunan coping keluarga dilakukan terapi *crossword puzzle*.

Metode: Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan metode studi kasus yang menggambarkan situasi tertentu pada pasien. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan MMSE dengan intervensi terapi *Crossword puzzle* pada tiga keluarga binaan.

Hasil: Setelah dilakukan pemberian intervensi terapi *crossword puzzle* didapatkan nilai peningkatan score MMSE. Hasil nilai pre test ke-3 klien pertemuan ke-1 dengan nilai rata-rata 16,6 , setelah 5x pertemuan nilai rata-rata post test 26.

Rekomendasi : Untuk meningkatkan coping keluarga pada lansia direkomendasikan untuk dilakukan secara konsisten untuk mengurangi tingkat dimensia lansia

Kata Kunci:
terapi puzzle, lansia, demensia.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2024

Dwi Hartini Ambarwi¹, Sarwono²
dwihrtniambriwi@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT AN ADVANCED STAGE OF DEVELOPMENT WITH DECREASED FAMILY COPING CONDUCTED CROSSWORD PUZZLE THERAPY IN PEKUNCEN VILLAGE SEMPOR SUB-DISTRICT

Background: The elderly are people aged 60 years and over which includes early elderly (65-74 years), middle elderly (75-84 years), late elderly (85-99 years), and elite elderly (\geq 100 years), in Indonesia the elderly reached 13.48 thousand inhabitants with predominantly elderly women, in Central Java there were 12.71 elderly people. One of the problems in the elderly is changes in memory (dementia). In this case dementia can be minimized with *puzzle* therapy. *Puzzle* therapy is used to slow the onset of cognitive decline in the elderly to reduce the level of dependence in the elderly, which has a percentage of 22% of elderly with mild dependence.

Objective: Describing nursing care for families in the developmental stage of old age with a decrease in family coping carried out *crossword puzzle* therapy.

Method: This studied used a descriptive method used a case studied method approached that described certain situations in patients. The data collection method in this studied used MMSE with *Crossword puzzle* therapy intervention in three assisted families.

Result: After giving *crossword puzzle* therapy intervention, it was found that the MMSE score increased. The results of the pre-test value of the 3rd client of the 1st meeting with an average value of 16.6, after 5 meetings the average post-test value is 26.

Recommendation: *Crossword puzzle* therapy can be used to prevent and reduce the level of dementia in the elderly.

Key word;
puzzle therapy, elderly, dementia.

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga mencakup dari dua orang atau lebih yang salah satunya menjadi kepala keluarga, yang melalui terjalin melalui keturunan, pernikahan, adopsi dan tinggal pada tempat atau rumah yang sama. Keluarga dituntut untuk dapat memenuhi tugas perkembangan disetiap periode transisi perkembangan keluarga. Perkembangan keluarga ialah acuan kerangka kerja yang memberitahukan bahwa keluarga berkembang melewati pengalaman dan peralihan peran yang dijalani selama perkembangan Nies & McEwen(2019). Tahap perkembangan keluarga antara lain, tahap pertama Keluarga pemula atau pasangan baru, tahap kedua Keluarga yang menanti kelahiran anak pertama, tahap ketiga Keluarga dengan anak usia pra sekolah, tahap keempat Keluarga dengan anak usia sekolah, tahap kelima Keluarga dengan anak remaja, tahap keenam Keluarga yang melepaskan anak usia dewasa muda, tahap ketujuh yaitu orang tua dengan masa pertengahan,tahap ke delapan yaitu Keluarga dengan masa lansia atau pensiun Nies & McEwen(2019).

Pada tahapan keluarga ditahap ke delapan Lansia merupakan tahap akhir. perkembangan pada daur kehidupan manusia mencapai usia>60 tahun keatas. Peningkatan jumlah lansia dapat menyebabkan masalah dalam proses penurunan fungsi berbagai organ seperti jumlah sel, aktivitas, kemampuan mencium, berkurangnya sensitivitas dan nafsu makan sehingga mengalami perubahan struktural, fisiologis, fungsi otak, berfikir dan mudah lupa. Hal ini menimbulkan perubahan fisik dan mental yang kerap disebut demensia. Demensia adalah gejala penurunan daya ingat, berpikir, perilaku, dan aktivitas sehari-hari. Hilangnya kapasitas intelektual pada demensia tidak hanya terkait dengan memori atau memori, tetapi juga kognitif dan pribadi. Semakin meningkatnya angka penderita demensia akan berpengaruh pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Banyak saat ini lansia yang mengalami demensia namun belum terdata

dan banyak pula dari keluarga yang belum mengetahui demensia. (Adawiyah et al., 2023)

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Pengelompokan lansia meliputi lansia awal (65-74 tahun), lansia pertengahan (75-84 tahun), lansia akhir (85-99 tahun) dan lansia elit (lebih dari 100 tahun). Jumlah pendudukan lansia di tahun 2020 sebanyak 8,57% angka ini menurun dibandingkan pada tahun 2010 sebesar 8.94% (Badan Pusat Statistik, 2020). Pada tahun 2019 jumlah penduduk lansia di Indonesia sudah mencapai angka 13,48 ribu penduduk dengan didominasi lansia perempuan menurut Badan Pusat Statistik, (2019). Sebanyak 12,71 jiwa yang ada di Jawa Tengah dengan usia lansia di tahun 2021 dan akan terus mengalami peningkatan tiap tahunnya menurut Badan Pusat Statistik (2021). Berbagai macam masalah kesehatan pada lansia sering terjadi. Begitu pula pada tahap perkembangan dengan lansia akan muncul masalah seperti, perubahan pada sistem sensori, perubahan sistem intagumen, perubahan sistem musculoskeletal, perubahan sistem neurologis, perubahan ingatan (memory) Minarti (2022).

Perubahan ingatan (memory) atau biasa disebut dengan penyakit demensia sering ditemukan pada lansia hal ini berkaitan dengan bertambahnya usia yang semakin tua. Masalah demensia pada lansia perlu mendapat dukungan dari sekitarnya terutama dari keluarganya. Dukungan keluarga pada lansia dengan demensia sangat penting, karena keluarga memegang peran penting yang sangat kuat untuk untuk membantu ketika lansia menghadapi masalah. Orang yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak mendapatkannya (Kurniasih et al., 2021). Namun tidak semua keluarga dapat memberikan perawatan yang baik pada lansia dengan demensia. Banyak masalah yang akan dialami pada keluarga saat merawat lansia dengan demensia seperti masalah fisik, mental, dan sosial termasuk kebutuhan gizi penderita demensia dan kasusnya akan semakin meningkat. Dukungan perawatan penderita demensia oleh keluarga juga terpengaruh oleh budaya, pendidikan terutama informasi ataupun masalah yang

diderita oleh anggota keluarga, berkaitan dengan sifat demensia dan gejala neuropsikiatri, sehingga perlu adanya *care giver* dalam mengelola konflik keluarga dan membimbing anggota keluarga untuk terlibat dalam merawat penderita demensia. Oleh karena itu, dalam penatalaksanaan demensia diperlukan dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan kualitas hidup (Rahmi & Yoanita Suryani, 2020). Dalam hal ini erat kaitannya dengan penurunan coping keluarga pada lansia dengan demensia.

Demensia dapat diatasi atau diminimalkan dengan terapi non farmakologis seperti brain gym, terapi music dan terapi *puzzle*. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan pada keluarga dengan lansia penderita demensia. Kegiatan ini dilakukan untuk memperlambat penurunan fungsi kognitif lansia dengan demensia seperti merangsang kognitif (*puzzle*) (Nurleny et al., 2021). Dalam hal ini demensia dapat diminimalkan dengan terapi puzzle. Terapi *puzzle* digunakan untuk memperlambat timbulnya penurunan kognitif pada orang tua. *Puzzle* adalah gambar yang dibongkar menjadi bagian-bagian tersendiri, yang tujuannya adalah untuk mengasah atau melatih daya pikir, melatih kesabaran dan mempelajari kemampuan membagi dan berpikir (Muliati et al., 2021). Terapi *puzzle* dipilih karena terapi ini tidak mudah membuat fisik lansia lelah, juga tidak banyak menguras tenaga. Terapi *puzzle* diibaratkan bentuk permainan yang menyenangkan dan akan membuat orang rilek namun, tetap ada aktivitas kognitif yang berlangsung serta dapat menghadirkan rasa antusias juga meningkatkan memori, kelancaran fungsi otak dan dapat dilakukan saat waktu luang tanpa instruktur. Dalam terapi teka-teki, bagian otak yang distimulasi secara bertahap bekerja untuk membuka jalan bagi aliran oksigen, nutrisi, dan darah ke otak untuk menunda keparahan demensia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada tahap perkembangan usia lanjut dengan penurunan coping keluarga dilakukan terapi *crossword puzzle*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan penurunan coping keluarga dilakukan terapi *crossword puzzle*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut
- b. Mendeskripsikan hasil diagnose asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi asuhan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut
- f. Mendeskripsikan kemampuan pre dan post melakukan terapi *cross word puzzle* pada lansia.

D. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1) Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meminimalkan demensia pada lansia dengan terapi *crossword puzzle*.

- 2) Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan :
Menambah pengembangan praktik dibidang keperawatan dalam menerapkan terapi *crossword puzzle* bagi penderita demensia.
- 3) Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khusunya studi kasus tentang terapi *crossword puzzle* untuk meminimalkan demensia pada lansia.



DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, S. R., Fazri, N. A., Shalsabila, A. S., & Maesaroh, M. (2023). *Terapi Aktivitas Kelompok Senam Otak pada Lansia dengan Kasus Demensia di Wisma Durian Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Jakarta Barat.* 1(2), 102–107.
- Ernawati, N. (2021). *Buku Ajar Metodologi Keperawatan Teori Dan Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan* (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Erwanto, R., Kurniasih, D.E. 2020. Efektivitas terapi puzzle terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan demensia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Yogyakarta, Indonesia. *Jurnal Kedokteran Bali* 9(1): 86-90. DOI:10.15562/bmj.v9i1.1628
- Hatmanti, N. M., & Yunita, A. (2022). Senam Lansia dan Terapi Puzzle terhadap Demensia pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 104–107. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2422>
- Ivanalie STedjokoesoemo. (2022). *Ivanalie, Sienny and Tedjokoesoemo, Purnama Esa Dora and Suprobo, Filipus Priyo (2022) Ruang Bagi Demensia. Technical Report. LPPM Universitas Kristen Petra.* vol.4.
- Komsin, N. K., & Isnaini, N. (2020). The Effect Of Crossword Puzzle Therapy (CPT) On The Cognitive Function Of Elderly In Sudagaran Old Age Home (PPSLU), Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, vol 16. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.380>
- Kurniasih, U., Wahyuni, N. T., Aeni, H. F., Giri, S. I., & Fuadah, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Demensia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 102–109. <https://doi.org/10.38165/jk.v12i2.253>
- Maryam, R. sit., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2021). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya.*
- Mayasari, A. C., Hasdianah, Siyoto, S., Rustam, M. Z. A., & Rohan. (2023). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Statistik* (1st ed.).
- Minarti. (2022). *Monograf Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Spiritual Well Being Berbasis Islami* (1st ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia.
- MPOC, lia dwi jayanti, & Brier, J. (2020). 1. *Penurunan Koping Keluarga A. Pengertian Ketidakadekuatan Atau Katidakefektifan Dukungan, Rasa Nyaman, Bantuan Dan Motivasi Orang Terdekat (Anggota Keluarga Atau Orang Berarti) Yang Dibutuhkan Klien Untuk Mengelola Atau Mengatasi Masalah Kesehatannya (P. Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>

- Muliatie, Y. E., Jannah, N., & Suprapti, S. (2021). *Pencegahan Demensia/Alzheimer Di Desa Prigen, Kecamatan Prigen, Kabupaten Pasuruan* (Vol. 4).
- Nawangsasi, D. N. (2022). Pengaruh Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Krapakan Caturharjo Pandak Bantul. *Jurnal Kesehatan, 03*(1), 1–17.
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga* (J. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.); 1st ed.). Elseiver.
- Nurleny, Hasni, H., Yazia, V., Kontesa, M., & Suryani, U. (2021). *Melatih Kognitif Melalui Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensialansia Dipanti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman*. *Jurnal Abdimas Saintika, 2*(2), 109–118.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat.
- Radya, A., Bagaskaraa, D., & Mar, M. (2022). Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta *Family Nursing Care With The Elderly. Family Nursing Care With The Elderly Family Stage*.
- Rahmi, U., & Yoanita Suryani. (2020). *Dukungan Keluarga Pada Penderita Demensia Di Kota Bandung*. Jurnal Kesehatan “ Wiraraja Medika ,” Vol.10.
- Renteng, S., & Simak, V. F. (2021). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Tohar Media.
- Salamung, N., Petiwi, M. R., Ifansyah, N., Riskika, S., Maurida, N., Suharyati, Primasari, N. A., Rasiman, N. B., Maria, D., & Rumbo, H. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)* (Risnawati (ed.)). Duta Media Publishing.
- Senja, A., & Tulus, P. (2021). *Perawatan Lansia Oleh Keluarga Dan Care Giver* (N. Syamsyah (ed.); 1st ed.). Bumi Medika.
- Yelvita, F. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pada Pasien Demensia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022 Bengkulu Tahun 2022. Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pada Pasien Demensia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu Tahun 2022 Bengkulu TAHUN 2022, 8.5.2017, 2003–2005.*

LAMPIRAN



Format Pengkajian Keluarga

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Alamat dan Telepon :
3. Pekerjaan KK :
4. Pendidikan KK :
5. Komposisi keluarga :

| No | Nama | JK | Hub KK | Umur | Pendidikan | Imunisasi | Ket |
|----|------|----|--------|------|------------|-----------|-----|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |

Genogram :

Keterangan :

6. Tipe keluarga
7. Suku bangsa
8. Agama
9. Status Sosial ekonomi Keluarga
10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

C. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Denah Rumah
3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
4. Mobilitas geografis keluarga
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
6. Sistem pendukung keluarga

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi kelurga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
2. Fungsi sosialisasi
3. Fungsi perawatan keluarga
 - a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah
 - c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
 - e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
4. Fungsi Reproduksi
5. Fungsi Ekonomi

F. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
2. Stressor jangka panjang
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
4. Strategi koping yang digunakan
5. Strategi adaptasi disfungsional

G. Harapan Keluarga

H. Pemeriksaan Fisik

Analisa Data

| No | Data | Diagnosa Keperawatan |
|----|-------------------------------------|----------------------|
| | Data Subjektif Data Objektif | |

Skoring Dan Prioritas Masalah

Problem:.....

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|------|-------|--------|------------|
| 1. Sifat Masalah 2. Kemungkinan masalah dapat diubah 3. Potensi masalah untuk dicegah 4. Menonjolnya masalah | | | | |
| | | | Jumlah | |

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1.....dst

Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

| Data | Diagnosa Keperawatan | | SLKI | | SDKI | |
|---------------------------------|----------------------|-----------|------|-------|------|-------|
| | Kode | Diagnosis | Kode | Hasil | Kode | Hasil |
| Data pendukung masalah Keluarga | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Catatan Asuhan Keperawatan Keluarga

| Diagnosa ke..... | Tgl dan waktu | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|------------------|---------------|--------------|----------|-------|
| | | | | |

Laporan Pendahuluan (Pre Planning)

Kunjungan Keluarga

Pertemuan ke...

Tanggal.....

I. Latar Belakang

- A. Data yang perlu dikaji lebih lanjut
- B. Masalah keperawatan

II. Rencana Keperawatan

- A. Diagnosa
- B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
- C. Tujuan khusus

III. Rancangan Kegiatan

- A. Metoda
- B. Media dan alat
- C. Waktu dan tempat
- D. Kriteria evaluasi

2. MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

| No | Aspek Kognitif | Nilai maks | Nilai klien | Kriteria |
|----|-------------------------|------------|-------------|--|
| 1 | Orientasi | 5 | | Menyebutkan dengan benar : Tahun Musim Tanggal Hari Bulan |
| 2 | Orientasi | 5 | | Dimana kita sekarang ? Negara Provinsi Kota Desa |
| 3 | Registrasi | 3 | | Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Objek Objek Objek |
| 4 | Perhatian dan Kalkulasi | 5 | | Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65 |

| | | | | |
|-------------|-----------|----|--|--|
| 5 | Mengingat | 3 | | Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing onjek. |
| 6 | Bahasa | 9 | | <p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil)</p> <p>Minta kepala klien untuk mengulang kata berikut “taka da jika, dan, atau, tetapi” bila benar, nilai 1 poin.</p> <p>Pertanyaan benar 2 buah : tidak ada tetapi.</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>“ambil kertas, lipat dua, taruh di lantai”</p> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <p>“tutup mata anda”</p> <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar “tulis satu, menyalin gambar”</p> <p>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</p> |
| Total Nilai | | 30 | | |

Interpretasi

>23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan

<17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat



SPSMQ (*Short Portable Status Mental Questioner*)

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? | | | |
| 2 | Tahun berapa sekarang? | | | |
| 3 | Kapan bapak/ibu lahir? | | | |
| 4 | Berapa umur bapak/ibu sekarang? | | | |
| 5 | Dimana alamat bapak/ibu? | | | |
| 6 | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu? | | | |
| 7 | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu? | | | |
| 8 | Tahun berapakah kemerdekaan Indonesia? | | | |
| 9 | Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang? | | | |
| 10 | Coba hitung terbalik dari 20 sampai 1 | | | |

Interpretasi hasil:

Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan

Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang

Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 1

Tanggal: 3 Januari 2023

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana Keperawatan

1. .Diagnosa: -

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn.

A

b. Tujuan Khusus

setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :

1. Data umum

2. Riwayat kesehatan

3. Fungsi keluarga

4. Struktur keluarga

5. Stressor dan kopping

B. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 3 Januari 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Setting Tempat :

X

P

X

P

Keterangan: Klien Perawat

C. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana .Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bersedia menerima mahasiswa . Menyiapkan media dan alat 1 hari sebelum ke rumah Tn. A

2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- b. Keluarga kooperatif dan bersifat terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada di keluarga.
- c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
- d. BHSP berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga dapat menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- b. Diharapkan dari hasil pengkajian wawancara dapat ditemukan masalah keperawatan apa saja yang terjadi di dalam keluarga tersebut dengan prosentase >90%.
- c. Keluarga dapat lebih terbuka kepada perawat



LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 2

Tanggal: 4 Januari 2024

A. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal 4 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan pengkajian pada keluarga Tn. A dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Pada pertemuan kedua ini keluarga mulai terbukadan mau menceritakan masalah yang dialami pada mahasiswa. Pengkajian ini mahasiswa akan mengkaji data bagaimana harapan keluarga terkait masalah kesehatan di keluarganya dan melakukan pemeriksaan fisik. Pengkajian tersebut guna untuk kelengkapan dalam menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga binaan tersebut.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn. A

- b. Tujuan Khusus
 - setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :
 1. Data umum
 2. Riwayat kesehatan
 3. Fungsi keluarga
 4. Struktur keluarga
 5. Stressor dan kopping

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A Desa Pekuncen 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 4 Januari 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Setting Tempat :

X

P

X

P

Keterangan:

Klien

Perawat

D. Kriteria Evaluasi

A. Evaluasi Struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana . Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bersedia menerima mahasiswa Menyiapkan media dan alat 1 hari sebelum ke rumah Evaluasi Proses. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.

B. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- b. Keluarga kooperatif dan bersifat terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada di keluarga.

- c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
 - d. BHSP berjalan dengan lancar
- C. Evaluasi Hasil

Didapatkan hasil pemeriksaan fisik dan harapan keluarga setelah dikaji.



LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 3

Tanggal: 6 Januari 2024

A. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal 6 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan penerapan terapi crossword puzzle pada lansia untuk mengatasi demensia di keluarga dengan penurunan koping keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Diharapkan keluarga dapat menerima kondisi Tn. A yang mengalami demensia dan perlu adanya terapi crossword puzzle.

b. Tujuan Khusus

Diharapkan dengan diterapkannya terapi crossword puzzle pada lansia dengan demensia dapat mengurangi tingkat demensia.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A Desa Pekuncen 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 6 Januari 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Setting Tempat :



Keterangan: Klien Perawat

E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Dilaksanakan pre planning hari ke tiga
 - b. Disepakati kontrak waktu, tempat, dan topik
 - c. Melakukan terapi crossword puzzle
2. Evaluasi Proses
 - a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
 - b. Keluarga kooperatif dan antusias saat dilakukan terapi crossword puzzle
 - c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi Hasil
 - a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
 - b. Di harapkan yang awalnya sudah mulai lupa atau pikun, dapat mulai mengingat-ingat kembali.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 7 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-4 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke dua.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-2 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya jawab dan mengerjakan TTS

b. Media dan alat : alat tulis

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A, desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 7 Januari 2024

Waktu : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

2. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

3. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 9 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-5 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke tiga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-3 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya Jawab

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A , desa Pekuncen02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 9 Januari 2024

Waktu : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Kriteria evaluasi

d. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

e. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

f. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 6

Tanggal : 10 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-6 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang keempat.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-4 pada keluarga binaan

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya Jawab

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A , desa Pekuncen02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 10 Januari 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

2. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

3. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 7

Tanggal : 12 Januari 2023

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-7 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang kelima, serta dilakukan evaluasi wawancara selama pelaksanaan implementasi.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-5 pada keluarga binaan

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya Jawab dan mengerjakan TTS

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. A , desa Pekuncen02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 12 Januari 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. A

Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

b. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

c. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

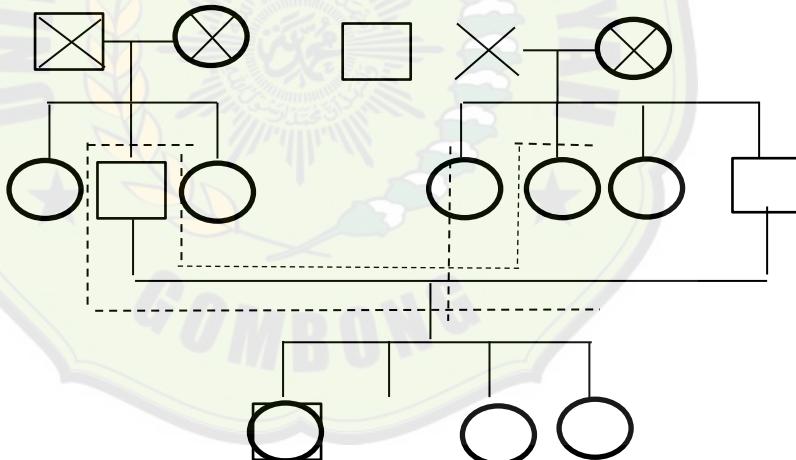
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- a. Nama keluarga (KK) : Tn. A
- b. Alamat dan telepon : 02/02 Pekuncen
- c. Pekerjaan KK : Pensiunan
- d. Pendidikan KK : Strata 1
- e. Umur : 65 tahun
- f. Tanggal pengkajian : 3 Januari 2024
- g. Komposisi keluarga :

| NO | Nama | JK | Hub KK | Umur | Pendidikan | Imunisasi | Ket |
|----|-------|----|--------|--------|--------------|-----------|-----|
| 1. | Ny. S | P | Istri | 57 thn | Diploma Tiga | - | |

Genogram :



Keterangan:



: Perempuan



: Tinggal serumah



: Laki-laki



: Garis keturunan



: Meninggal



: Garis pernikahan

h. Tipe keluarga

Keluarga Tn. A adalah tipe keluarga elderly couple, orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.

i. Suku bangsa

Keluarga Tn. A merupakan keluarga dengan latar belakang suku Jawa, dalam suku dan kebudayaan yang dianut Tn. A tidak ada yang bertengangan dengan masalah kesehatan. Dalam keseharian Tn. A dan istri berkomunikasi dengan bahasa Jawa dan Indonesia

j. Agama

Keluarga Tn. A menganut agama Islam, Keluarga Tn. A mengatakan sholat 5 waktu diumurnya yang sudah tua.

k. Status sosial ekonomi keluarga

Penghasilan : Penghasilan keluarga Tn. A ± Rp. 1.500.000 setiap bulannya. Sumber pendapatan keluarga Tn. A adalah hasil dari berjualan diwarung dan penghasilan istri sebagai guru paud. Penghasilan tersebut cukup digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. A memiliki tabungan tetapi belum mampu memberikan kontribusi yang maksimal kepada masyarakat secara teratur dalam bentuk material dan keuangan sehingga Keluarga Tn. A masuk kedalam kategori keluarga sejahtera tahap III

Hubungan keluarga dengan masyarakat : Hubungan dengan masyarakat baik, Ny. S aktif dalam kegiatan pengajian dimushola setiap hari selasa dan Tn. A aktif dalam kegiatan masyarakat yaitu gotong royong setiap satu bulan sekali.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

Tn. A mengatakan jika ingin berekreasi dengan menonton tv atau mendengarkan pengajian diradio.

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. A merupakan keluarga dengan tahap perkembangan lansia karena Tn.S berumur 65 tahun. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi antara lain:

 - a) Membina hubungan baik dengan orang seumurannya
 - b) Menyiapkan diri dengan keadaan lansia
 - c) Menyiapkan diri untuk penisun
 - b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan lansia dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:

 - a) Mempersiapkan suasana kesepian dan kehilangan
 - b) Mampu mempertahankan kontak dengan anak
 - c) Mempertahankan pengaturan kehidupan yang memuaskan
 - c. Riwayat keluarga inti

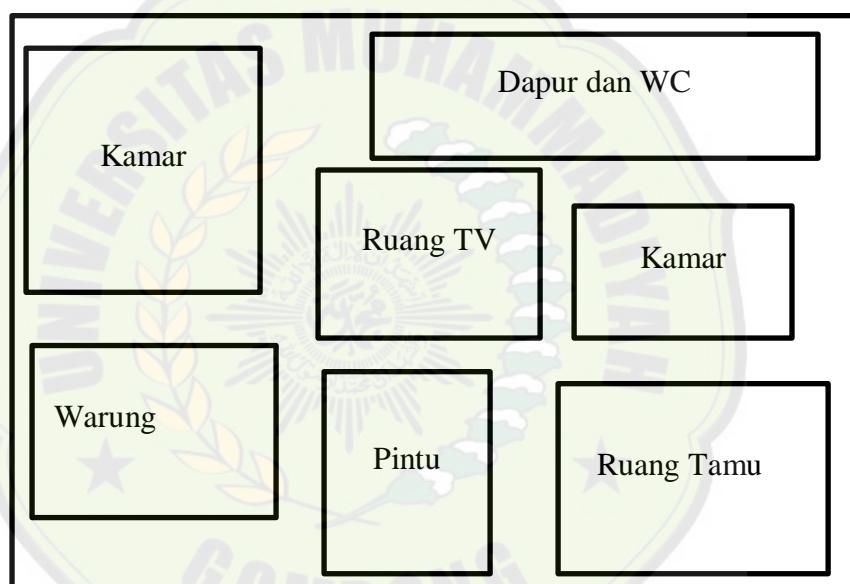
Tn. A mengatakan dirinya memiliki riwayat sakit diabetes melitus sejak tahun 2010 serta pernah mengalami kecelakaan pada tahun 2014. Sedangkan Ny. S tidak memiliki riwayat penyakit seperti diabetes, TB paru dan lain sebagainya terkadang hanya flu dan batuk.
 - d. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami : keluarga Tn. A dari pihak suami tidak ada yang memiliki sakit serius, penyakit menurun maupun penyakit menular.
Dari pihak istri : keluarga Ny. S dari pihak istri tidak terdapat anggota keluarga yang sakit.
3. Lingkungan
 - a. Kharakteristik rumah

Tipe rumah Tn. A yaitu rumah permanen dengan status kepemilikan rumah sendiri. Rumah Tn. A menggunakan atap genting dan lantai keramik. Memiliki beberapa ruangan yaitu 2 kamar tidur, mempunyai wc sendiri dengan jenis jamban leher angsa (toilet jongkok), dan mempunyai dapur, mempunyai warung, Jumlah ventilasi jendela 5 tetapi

ventilasi yang dibuka yaitu jendela, frekuensi bersih-bersih: 1x sehari di sapu, mengepel lantai 3x sehari /bila sudah sangat berdebu, kamar mandi di bersihkan 1 minggu sekali. Keadaan rumah Tn. A bersih, barang-barang tertata dengan rapi, air yang digunakan berasal dari mata air dengan keadaan jernih dan bersih tidak berbau. Pembuangan limbah: ke kebun dan sampah dibakar di kebun. Terdapat saluran septitank saluran pembuangan air dengan menggunakan pipa peralon yang dialirkan ke tanah resapan di belakang rumah.

b. Denah rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Para tetangga di sekitar rumah keluarga Tn. A ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi. Rumah Tn. A berada di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan yang lain dekat. Keluarga memiliki kebiasaan dan tradisi mengikuti pengajian, serta mengikuti kerja bakti setiap satu bulan sekali.

d. Mobilitas geografis rumah

Wilayah rumah Tn. A tersebut cukup dekat dengan perkotaan sekitar ± 3km, namun Tn. A jarang pergi ke kota karena merasa sudah tua dan repot bepergian ke kota. Saat awal pernikahan dengan Ny. S mereka

tinggal di Kalimantan karena pekerjaan, kemudian pindah ke Slawi saat orang tua minta ditemani. Setelah orang tua Tn. A meninggal kemudian pindah ke Pekuncen sampai sekarang.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. A mengatakan sehari-hari berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan Indonesia. Hubungan dalam keluarga harmonis, hubungan dengan istri, anak dan, Tn. A dapat berkomunikasi dengan baik kepada lingkungan sekitar dengan masyarakat serta berperan aktif seperti mengikuti berbagai kegiatan yang diadakan warga setempat seperti pengajian, kerja bakti, ronda, dan yasinan.

f. Sistem pendukung keluarga

Tn. A mengatakan mempunyai jaminan kesehatan BPJS, apabila ada keluarga yang sakit biasanya dibawa ke fasilitas kesehatan.

4. Struktur keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi antara Tn. A dan istrinya sangat terbuka, apabila sedang mengalami masalah keluarga selalu menyelesaikan masalah secara musyawarah bersama istrinya untuk meminta solusi. Seluruh anggota keluarga Tn. A dalam berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

b. Struktur kekuatan keluarga

Sejak Tn. A pensiun yang bekerja dalam rumah hanya Ny. S sedangkan Tn. A hanya berjaga diwarung. Keuangan dalam keluarga tetap dikelola oleh Ny. A serta dalam mengurus rumah juga Ny. A. Ny. A selalu mendukung dengan keputusan yang dibuat oleh Tn. S

c. Struktur peran

a) Tn. A : sebagai kepala rumah tangga

b) Ny. S : sebagai ibu rumah tangga, istri, pengelola keuangan

d. Nilai dan norma budaya

Seluruh keluarga Tn. A beragama islam dan percaya kepada agama yang di anutnya dan keluarga Tn. A juga percaya apabila hidup sudah ada

yang mengatur tentang baik buruknya. Tn. A mengatakan sholat 5 waktu. Nilai yang dianut oleh keluarga Tn. A tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan. Keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga saling menyayangi satu sama lain, dan hidup rukun dalam hubungan keluarga dengan anak-anaknya serta cucunya baik, peran ibu terpenuhi, anggota keluarga menjalankan tugasnya dengan baik, ketika ada anggota keluarga yang sakit selalu diperhatikan di bawa berobat ke pelayanan kesehatan terdekat. Hubungan dengan keluarga yang ada dirumah dengan istrinya baik, saling mendukung dan mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga saling menyayangi dan saling perhatian. Bila ada anggota keluarga yang sakit ringan diberikan perhatian.

b. Fungsi sosialisasi

Tn. A mampu mengikuti kegiatan sosialisasi yang ada di desa nya seperti acara kegiatan di masyarakat dan yang lainnya.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Tn. A mengatakan sering merasakan cemas pada dirinya yang semakin tua dan takut dengan kematian. Tn. A mengatakan dirinya takut pada masa tuanya umurnya sudah tidak panjang dan sering merasakan kesepian karena anak-anaknya yang lain sudah pergi merantau untuk bekerja dan dirumah hanya dengan istrinya. Tn. A mengatakan sering sendirian dirumah, sering merasa kesepian apabila istrinya sedang pergi mengajar. Tn. A mengatakan kurang mengetahui apa itu demensia, Tn. A juga tidak tahu cara mencegah demensia, Tn. A sering mudah lupa, sudah sulit mengingat-ingat.

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Tn. A mengatakan apabila terdapat masalah pada keluarganya, Tn. A selalu memutuskan masalah yang terjadi pada keluarga yaitu dengan bermusyawarah, mengumpulkan semua anggota keluarga dan menyampaikan solusi atau cara masing-masing dalam penyelesaian masalah.

3) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. A mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit, membawanya ke klinik atau ke puskesmas untuk berobat, Tn. A mengatakan satu bulan sekali kontrol ke Klinik DKT Gombong untuk mengecek sakit diabetesnya.

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Tn. A mengatakan tidak mempunyai tanaman obat di rumahnya, untuk menjaga kebersihan lingkungan keluarga Tn. A membersihkan rumah setiap hari, menyapu halaman rumah setiap hari. Karena lantai rumah kreamik maka dibersihkan dengan mengepel satu minggu dua kali, menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, bersih dan terawat.

5) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Tn. A mengatakan apabila sakitnya tidak kunjung sembuh setelah diberi obat warung maka Tn. A berobat ke puskesmas atau klinik.

d. Fungsi reproduksi

Tn. A mengatakan mempunyai anak 4, perempuan 3 dan laki – laki 1, Ny. S sudah lama mengalami menopause.

e. Fungsi ekonomi

Tn. A mengatakan penghasilan yang didapatkan mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup sandang, pangan, sehari-hari.

6. Stress dan coping
- a. Stressor jangka pendek
Tn. A mengatakan merasa khawatir dengan kesehatanya, Tn. A mengatakan sering merasa kesepian saat dirumah sendiri.
 - b. Stressor jangka panjang
Tn. A mengatakan sering merasakan cepat lupa, Tn. A merasa dimasa tuanya ini dirinya lebih cepat lupa, dibandingkan beberapa tahun yang lalu. Tn. S merasa dirinya sudah tua dan takut apabila sakit tidak kunjung sembuh. Skor pengkajian MMSE sebelum dilakukan terapi *CrossWord Puzzle* didapatkan skor :17 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat.
 - c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Tn. A mengatakan apabila terdapat masalah dengan istrinya untuk memusyawarahkan dengan keluarganya agar mampu menemukan jalan keluar.
 - d. Strategi coping yang digunakan
Tn. A mengatakan untuk menangani masalah kesehatan pada keluarganya yaitu dengan menggunakan cara berfikir harus sabar, berusaha dan berdoa. Tn. A selalu bersyukur dengan senantiasa mengingat Alloh swt dengan kondisinya yang sekarang, masih diberikan kesehatan.
 - e. Strategi adaptasi disfungsional
Tn. A mengatakan apabila keluarganya menghadapi masalah Ny. S ikut serta dalam mengambil keputusan. Tn. A tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah. Berusaha tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu musyawarah untuk mencapai mufakat.
7. Harapan keluarga
- Tn. A mengatakan harapan keluarganya adalah selalu diberikan kesehatan, Tn. A juga mengatakan ingin mengetahui tentang masalah kesehatan yang dialaminya seperti mudah lupa, serta merasa ketakutan tentang penyakit

diabetes yang dialaminya. Keluarga Tn. A berharap agar anggota keluarga selalu di beri kesehatan serta harapan keluarga dengan adanya mahasiswa yaitu membantu cara mengatasi demensia, mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit dan cara mencegahnya.

8. Pemeriksaan fisik

| | | |
|-------------------|---|--|
| Pemeriksaan fisik | Tn. A | Ny. S |
| Keadaan umum | Baik | Baik |
| Kesadaran | composmentis | Composmentis |
| TTV | TD : 122/ 90 mmHg Nadi : 95x/menit Suhu : 36.8 Rr : 20x/menit | TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36. 5 Rr :20x/menit |
| Kepala | Rambut sudah berwarna Putih, Bentuk kepala Mesocephal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna putih, Bentuk kepala Mesocephal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih |
| Telinga | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Terdapat sedikit penumpukan serumen | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih |
| Mata | Fungsi penglihatan sudah tidak jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik |
| Hidung | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas |
| Mulut | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih tampak kotor dan ompong, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis |
| Leher | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid |

| | | |
|-------------|--|---|
| Ekstermitas | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Terdapat luka bekas operasi diabetes di kaki kiri | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit lembab |
|-------------|--|---|



ANALISA KEPERAWATAN

Tanggal: 6 Januari 2024

| No | Data Fokus | Diagnosa Keperawatan |
|-----------|--|---|
| 1. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A mengatakan kurangnya perhatian dari istri tentang kondisinya ini - Tn. A mengatakan komunikasi sedikit terbatas karena kondisi Tn. A yang mudah lupa serta tidak tinggal bersama anaknya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara anak dan Tn. A - Skor MMSE sebelum dilakukan terapi <i>Cross Word Puzzle</i> didapatkan skor 17 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat. | Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) |
| 2 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A mengatakan tidak merasa pikun - Tn. A mengatakan kurang tahu tentang demensia/pikun - Ny. S mengatakan jarang mendengar kata demensia | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113) |

| | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Tn,A Mengatakan ingin mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai dimensia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak kurang paham dengan apa yang dialami Tn. A - Tn. A tampak biasa saja dengan keadaannya saat ini | |
|--|--|--|



SKORING DIAGNOSA KEPERAWATAN

Problem : Penurunan Koping Keluarga

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|-------------|-------|---------|---|
| Sifat masalah Aktual Risiko Potensial | 3 2 1 | 1 | 3/3 X 1 | Tn. A mengatakan apabila ada keluarga yang sakit harus berobat ke fasilitas kesehatan atau puskesmas . Skor pengkajian MMSE sebelum dilakukan terapi <i>CrossWord Puzzle</i> didapatkan skor :17 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat. |
| Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa | 2 1 0 | 2 | 1/2 X2 | Pengetahuan yang dimiliki sudah baik, sumber daya keluarga dalam bentuk ekonomi masih kurang, sumber daya perawat sudah tercukupi, sumber daya masyarakat juga tercukupi |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah | 3 2 1 | | 2/3 X 1 | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah, lamanya masalah hanya sementara, tindakan yang dilakukan masih kurang dan tidak ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tapi tidak dirasakan | 2 1 0 | 1 | 2/2 X 1 | Keluarga Tn. A mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak makin parah |
| Jumlah | | | | 3 2/3 |

Problem : Kesiapan peningkatan pengetahuan

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|-------------|--------------|--------------|---|
| Sifat masalah Aktual Risiko Potensial | 3 2 1 | | 3/3 X 1 | Keluarga Tn. D mengatakan apabila ada keluarga yang sakit harus berobat di fasilitas kesehatan yang ada |
| Kemungkinan masalah dapat diukur mungkin Sebagian Tidak bisa | 2 1 0 | 2 | 1/2 X 2 | Pengetahuan yang dimiliki masih kurang, sumber daya keluarga dalam bentuk ekonomi masih kurang, sumber daya perawat sudah tercukupi, sumber daya masyarakat tercukupi |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah | 3 2 1 | | 3/3 X 1 | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah, lamanya masalah hanya sementara, tindakan yang dilakukan masih kurang dan tidak ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan | 2 1 0 | | 2/2 X 1 | Masalah berat namun tidak dirasakan |
| Jumlah | | | | 3 1/3 |

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Penurunan Koping Keluarga (D. 0097)
2. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

| Data Fokus | Dx Keperawatan | | SLKI | | SIKI | |
|---|----------------|---------------------------------|-------------|---|------------|--|
| | Kode | Ddiagnosis | Kode | SLKI | Kode | SIKI |
| DS : - Tn. A mengatakan kurangnya perhatian dari istri tentang kondisinya ini - Tn. A mengatakan komunikasi sedikit terbatas karena kondisi Tn. A yang mudah lupa serta tidak tinggal | D. 0099 | Penurunan Koping Keluarga | L. 09088 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan hasil :</p> <p>Status Koping Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi antar anggota keluarga - Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini | I 09260 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Dukungan koping keluarga : Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga - Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga <p>Edukasi</p> |

| | | | | |
|---|---------------------|--|---------------------|--|
| <p>bersama anaknya</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara anak dan Tn. A | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan kemajuan pasien secara berkala <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang digunakan |
| | <p>L. 09074</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Ketahanan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian keluarga - Mencari dukungan emosional dan anggota keluarga lain meningkat | <p>I. 09265</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan</p> <p>Dukungan Pengambilan Keputusan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|---|------------|---|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan |
| | | L. 13114 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Fungsi keluarga | I 13478 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Dukungan penampilan peran Observasi | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi peran yang ada dalam keluarga | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Adaptasi terhadap masalah - Perlibatan anggota keluarga dalam penyelesaian masalah meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi adaptasi peran keluarga terhadap perubahan peran yang tidak diinginkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran - Diskusi strategi positif untuk mengelola perubahan peran |
| | | L. 09093 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : | I 08237 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen kenyamanan lingkungan : Observasi | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|--|------------|---|
| | | | | <p>Tingkat ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan menurun - Perasaan keberdayaan membaik - Orientasi membaik | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sumber ketidaknyamanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan penerimaan dan dukungan kepindahan ke lingkungan baru - Fasilitasi kenyamanan lingkungan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan manajemen lingkungan |
| | | L. 13117 | | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Kinerja pengasuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bahaya lingkungan menurun | I 13490 | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Promosi keutuhan keluarga</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah - Monitor hubungan antar anggota keluarga |

| | | | | | | | |
|------|--|---------|----------------------------------|----------|---|---------|--|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Stimulasi perkembangan spiritual meingkat | | <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi kunjungan keluarga - Fasilitasi melakukan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan anggota keluarga mempertahankan keharmonisan keluarga |
| DS : | <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A mengatakan tidak merasa pikun - Tn. A mengatakan tidak tahu tentang | D. 0113 | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan | L. 12111 | <p>Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat pengetahuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat | I 12383 | <p>Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p> <p>Edukasi kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan |

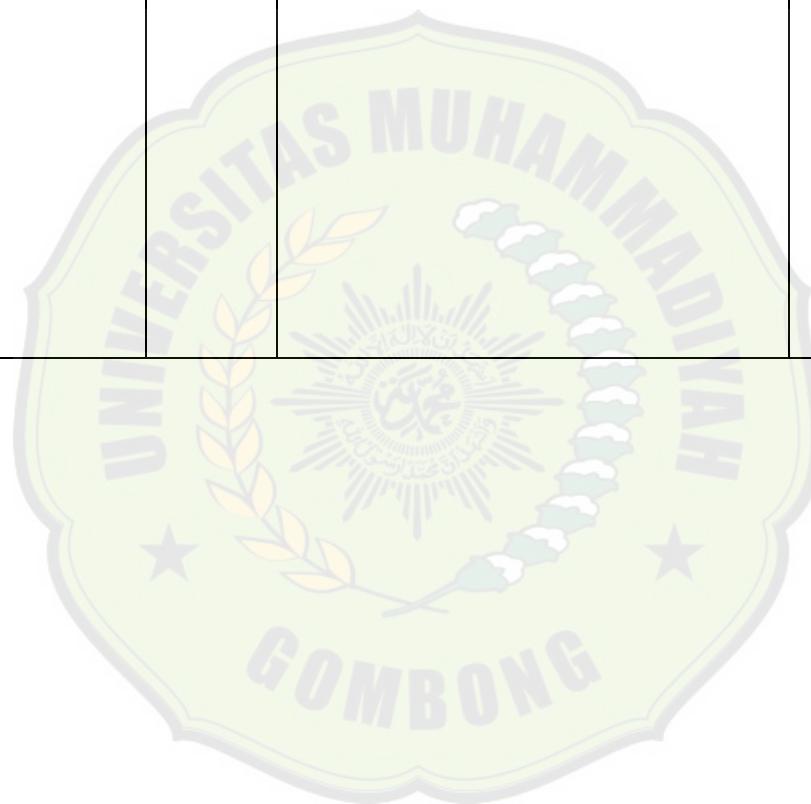
| | | | | | |
|---|--|---------------------|---|--------------------|--|
| <p>demensia/pikun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan jarang mendengar kata demensia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak kurang paham dengan apa yang dialami <p>Tn. A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A tampak biasa saja dengan keadaannya saat ini | | | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi yang keliru tentang masalah menurun | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| | | <p>L. 09086</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Status kognitif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsentrasi meningkat - Orientasi kognitif meningkat - Pertimbangan alternatif | <p>I 12360</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p>Bimbingan sistem kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|---|------------|---|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan |
| | | L. 12110 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat kepatuhan : - Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan meningkat | I 14525 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Pelibatan keluarga : Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan | | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|------------|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi keluarga mengembangkan sikap positif rencana perawatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga bersikap assertif dalam perawatan - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan |
| | | L. 09079 | | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Memori :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat - Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat | I 10334 | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Konseling :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|---|------------|--|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan penguatan terhadap keterampilan baru <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan membuat daftar alternatif penyelesaian masalah |
| | | L. 09080 | Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil Motivasi : <ul style="list-style-type: none"> - Upaya menyusun rencana tindakan meningkat - Upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat | I 09265 | Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Dukungan pengambilan keputusan: Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik Teraputik <ul style="list-style-type: none"> - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none">- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi- Fasilitasi hunjan antara pasien, keluarga, dan tenaga kehatan lainnya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan informasi yang diminta pasien |
|--|--|--|--|--|--|--|---|



CATATAN KEPERAWATAN

Tanggal: 6 Januari 2024

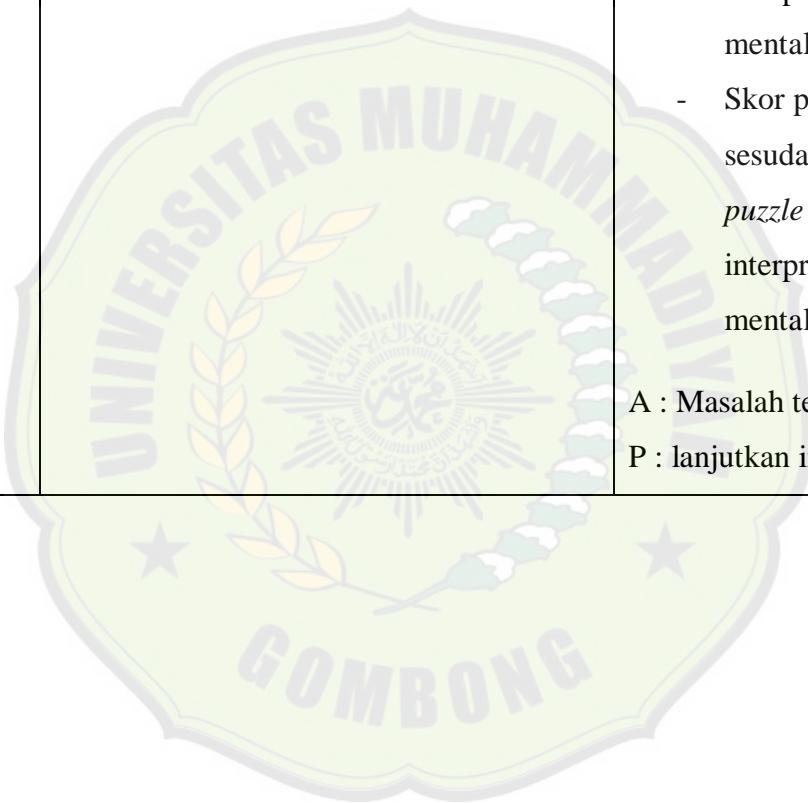
| Diagnosis | Tanggal/jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|--|--|--|--|-------|
| Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113) | 6 Januari 2024 14.00 WIB 14.05 WIB 14.15 WIB 14.45 WIB | Melakukan pemeriksaan fisik Melakukan pengkajian MMSE yang pertama sebelum dilakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> ke-1 Melakukan pengkajian MMSE yang pertama sesudah dilakukan terapi <i>Crossword Puzzle</i> | <p>S : - Tn. A mengatakan pusing dalam mengerjakan TTS</p> <p>O : - Tn. A tampak bingung mengerjakan TTS - Skor pengkajian MMSE yang pertama sebelum dilakukan terapi <i>Cross word Puzzle</i> didapatkan skor 17 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat - Skor pengkajian MMSE yang pertama sesudah dilakukan terapi <i>Crossword Puzzle</i> didapatkan skor 18 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental ringan</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> | Arthy |

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------|--|
| | | | P : Lanjutkan intervensi | |
| 7 Januari 2024 13.30 WIB 13.40 WIB 14.10 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>CrossWord Puzzle</i> Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-2 Melakukan pengkajian MMSE yang ke-2 sesudah dilakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> | S : - Tn. A mengatakan ingatannya sedikit membaik dari pada kemarin - Keluarga mengatakan ingatan Tn. A lebih baik dari kemarin O : - Tn. A tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> didapatkan skor:19 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan - Skor pengkajian MMSE yang ke-2 sesudah dilakukan Terapi <i>Crosssword puzzle</i> didapatkan skor 20 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan A : Masalah belum teratasi | Arthy | |

| | | | |
|---|--|--|-------|
| | | P : Lanjutkan intervensi | |
| 9 Januari 2024 13.30 WIB 13.40 WIB 14.10 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-3 sebelum dilakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-3 Melakukan pengkajian MMSE yang ke-3 sesudah dilakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> | S : - Tn. A mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu - Keluarga mengatakan ingin tahu lebih banyak tentang demensia O : - Tn. A tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yang ke-3 sebelum dilakukan terapi <i>Crossword Puzzle</i> didapatkan skor:20 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan - Skor pengkajian MMSE yang ke-3 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor:22 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan | Arthy |

| | | | | |
|-----------------|--|-----------|---|-------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak ingin tahu lebih banyak tentang demensia <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| 10 Januari 2024 | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | 14.00 WIB | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu - Keluarga mengatakan setelah belajar mengingat dengan TTS Tn. A jadi lebih sering membaca <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yang ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor: 22 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan | Arthy |

| | | | | |
|--|--|---|--|-------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Skor pengkajian MMSE yang ke-4 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor:24 dengan interpretasi aspek kognitif dari fungsi mental baik <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| | <p>12 Januari 2024 13.00 WIB 13.10 WIB 13.40 WIB 13.50 WIB</p> | <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke-5 sebelum dilakukan <i>terapi crossword puzzle</i></p> <p>Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-5</p> <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke-5 sesudah dilakukan terapi <i>Crossword Puzzle</i></p> <p>Melakukan evaluasi wawancara</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A mengatakan mampu mengerjakan TTS sendiri - Keluarga mengatakan ingatan Tn. A sudah lebih baik - Tn.A mengatakan merasa terbantu dalam mengingat-ingat dengan dilakukanya Terapi <i>Crossword puzzle</i> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan | Arthy |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | |  The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is centered in the background. It features a green shield-shaped emblem. On the left side, the word "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a circular pattern. At the bottom, the word "GOMBONG" is also written in a circular pattern. In the center of the shield is a sunburst design with Arabic calligraphy in the middle. | <ul style="list-style-type: none">- Skor pengkajian MMSE yang ke-5 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor:23 dengan interpretasi aspek kognitif dari fungsi mental baik- Skor pengkajian MMSE yang ke -5 sesudah dilakukan terpi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor :26 dengan interpretasi aspek kognitif dari fungsi mental baik <p>A : Masalah tertatasi P : lanjutkan intervensi</p> | |
|--|--|--|--|--|

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 1

Tanggal: 29 Desember 2023

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana Keperawatan

1. .Diagnosa: -

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn. D

b. Tujuan Khusus

setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :

a. Data umum

b. Riwayat kesehatan

c. Fungsi keluarga

d. Struktur keluarga

e. Stressor dan kopping

C. Rancangan kegiatan

4. Metode

Diskusi dan wawancara

5. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

6. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 29 desember 2023

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :

Keterangan: Klien Perawat

D. Kriteria Evaluasi

4. Evaluasi Struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana .Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bersedia menerima mahasiswa . Menyiapkan media dan alat 1 hari sebelum ke rumah Tn. D

5. Evaluasi Proses

- e. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- f. Keluarga kooperatif dan bersifat terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada di keluarga.
- g. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
- h. BHSP berjalan dengan lancar

6. Evaluasi Hasil

- d. Keluarga dapat menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- e. Diharapkan dari hasil pengkajian wawancara dapat ditemukan masalah keperawatan apa saja yang terjadi di dalam keluarga tersebut dengan prosentase >90%.
- f. Keluarga dapat lebih terbuka kepada perawat

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 2

Tanggal: 2 Januari 2024

C. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal 2 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan pengkajian pada keluarga Tn. D dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Pada pertemuan kedua ini keluarga mulai terbukadan mau menceritakan masalah yang dialami pada mahasiswa. Pengkajian ini mahasiswa akan mengkaji data bagaimana harapan keluarga terkait masalah kesehatan di keluarganya dan melakukan pemeriksaan fisik. Pengkajian tersebut guna untuk kelengkapan dalam menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga binaan tersebut.

D. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn. D

- b. Tujuan Khusus
 - setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :
 - a. Data umum
 - b. Riwayat kesehatan
 - c. Fungsi keluarga
 - d. Struktur keluarga
 - e. Stressor dan kopping

D. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 2 Januari 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

| |
|---|
| X |
|---|

| |
|---|
| P |
|---|

Keterangan: Klien Perawat

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 3

Tanggal: 3 Januari 2024

A. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal 3 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan penerapan terapi crossword puzzle pada lansia untuk mengatasi demensia di keluarga dengan penurunan coping keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum

Diharapkan keluarga dapat menerima kondisi Tn. D yang mengalami demensia dan perlu adanya terapi crossword puzzle.

- b. Tujuan Khusus
- Diharapkan dengan diterapkannya terapi crossword puzzle pada lansia dengan demensia dapat mengurangi tingkat demensia.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 3 Januari 2024

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :



Keterangan: Klien Perawat

D. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Dilaksanakan pre planning hari ke tiga
- b. Disepakati kontrak waktu, tempat, dan topik
- c. Melakukan terapi crossword puzzle

2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- b. Keluarga kooperatif dan antusias saat dilakukan terapi crossword puzzle
- c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- b. Di harapkan yang awalnya sudah mulai lupa atau pikun, dapat mulai mengingat-ingat kembali.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 4 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-4 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke dua.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-2 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

- a. Metode : tanya Jawab
- b. Media dan alat : alat tulis
- c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 4 Januari 2024

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

Keterangan: Klien Perawat

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

D. Kriteria evaluasi

4. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

5. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

6. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 6 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-5 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke tiga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-3 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

- a. Metode : tanya Jawab

- b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

- c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : Tanggal : 6 Januari 2024

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

Keterangan: Klien Perawat

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

D. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

b. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

c. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 6

Tanggal : 8 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-6 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang keempat.

B. Rencana Keperawatan

- a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

- b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-4 pada keluarga binaan

- c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

- a. Metode : tanya Jawab

- b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

- c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 8 Januari 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat : Klien

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

Keterangan: X Klien P Perawat

D. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

b. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

c. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 7

Tanggal : 9 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-7 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang kelima, serta dilakukan evaluasi wawancara selama pelaksanaan implementasi.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-5 pada keluarga binaan

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode : tanya Jawab

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : : 9 Januari 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat : Klien

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

Keterangan: X Klien P Perawat

D. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

b. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

c. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

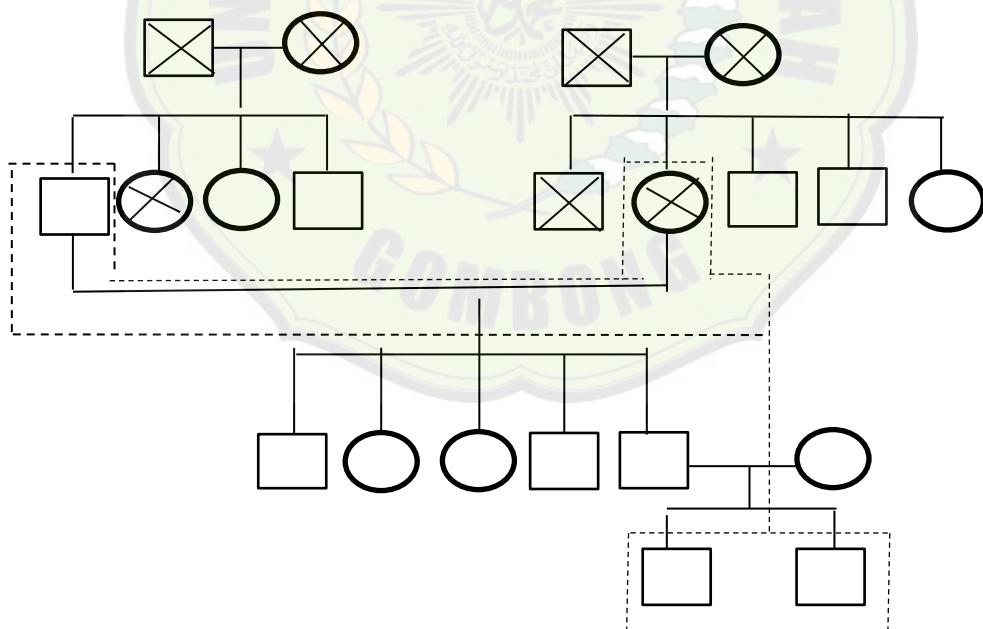
A. PENGKAJIAN

1. Data Umum

- a. Nama keluarga (KK) : Tn. D
- b. Pendidikan : SMA
- c. Pekerjaan : Pensiunan
- d. Umur : 69 tahun
- e. Alamat : Pekuncen, Sempor
- f. Tanggal pengkajian : 29 Desember 2023
- g. Komposisi Keluarga

| No | Nama | Hubungan dengan keluarga | Jenis kelamin | Umur | Pendidikan | Pekerjaan |
|----|--------|--------------------------|---------------|----------|------------|---------------|
| 1 | An. A | Cucu | L | 17 tahun | SMP | Pelajar |
| 2 | Sdr. D | Cucu | L | 20 tahun | SMA | Belum bekerja |

Genogram :



: Perempuan

----- : Tinggal serumah



: Laki-laki

— : Garis keturunan



: Laki-laki meninggal

— : Garis pernikahan

- h. Tipe Keluarga : Type Keluarga Tn. D adalah tipe keluarga besar, dimana dalam satu rumah terdiri dari kakak dan cucunya.
 - i. Suku Bangsa : keluarga Tn. D merupakan keturunan asli suku jawa, indonesia. Tidak ada kebudayaan dan suku yang dianut keluarga Tn. D yang bertentangan dengan masalah kesehatan sedangkan bahasa sehari-hari yang digunakan adalah bahasa jawa.
 - j. Agama : seluruh anggota keluarga Tn. D beragama islam dan taat beribadah, terkadang mengikuti pengajian yang diadakan di masjid atau mushola yang letaknya dekat dengan rumah.
 - k. Status sosial , ekonomi dan budaya :
 - 1) Penghasilan : Penghasilan keluarga Tn. D ± Rp. 1.500.000 setiap bulannya.
 - 2) Hubungan keluarga dengan masyarakat : Hubungan dengan masyarakat baik, Tn. D aktif dalam kegiatan pengajian di masjid setiap hari kamis malam dan Tn. D aktif dalam kegiatan masyarakat yaitu gotong royong setiap hari minggu. Kedua cucunya juga akrab dengan lingkungan sekitar.
 - l. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Aktivitas rekreasi keluarga Tn. D adalah saat berkumpul dengan anggota keluarga di rumah seperti megobrol, dan makan bersama. Tn. D juga mengatakan jika mendengarkan radio dan ngarit rumput disawah menjadi kegiatan rekreasinya.
2. Riwayat tahap perkembangan keluarga
- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. D dalam tahap perkembangan keluarga dengan lansia. Dimana Tn. D sendiri sudah berusia lanjut atau lansia.

 - d) Membina hubungan baik dengan orang seumurannya
 - e) Menyiapkan diri untuk penisun
 - f) Menyiapkan diri dengan keadaan lansia
 - b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan lansia dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:

 - d) Mempersiapkan suasana kesepian dan kehilangan
 - e) Mampu mempertahankan kontak dengan anak dan cucu
 - f) Mempertahankan pengaturan kehidupan yang memuaskan

1. Riwayat dalam keluarga

Keluarga Tn. D saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga Tn. D adalah paling banyak batuk, pilek. Tidak ada penyakit menular, tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika ada anggota keluarga yang sakit Tn. D dan keluarga langsung memeriksanya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

2. Riwayat keluarga sebelumnya

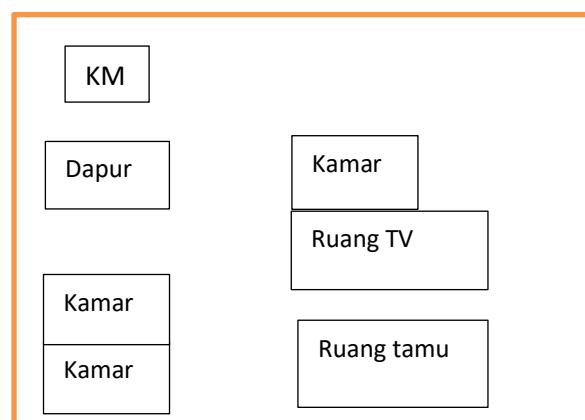
- a. Dari pihak suami : keluarga Tn. D dari pihak suami tidak ada yang memiliki sakit serius, penyakit menurun maupun penyakit menular.
- b. Dari pihak istri : keluarga Ny. S dari pihak istri tidak terdapat anggota keluarga yang sakit.

Pengkajian Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Tipe rumah Tn. D adalah permanen dengan status kepemilikan rumah sediri. Rumah Tn. D menggunakan atap genting dan lantai keramik. Memiliki beberapa ruangan yaitu tiga kamar tidur, satu ruang tamu, satu dapur, satu kamar mandi dan satu wc dengan jenis jamban leher angsa (toilet jongkok), jumlah jendela tujuh buah, cahaya cukup dan penerangan dengan lampu listrik pada malam hari. Peletakan perabot rumah tangga kurang rapih, keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah sementara terbuka yang nantinya akan dibuang ke tempat pembuangan sampah di pasar. Terdapat saluran septitank saluran pembuangan air dengan menggunakan pipa peralon yang dialirkan ke tanah resapan di belakang rumah. Keluarga mempunyai sumber air sendiri, yaitu sumur kualitas air jernih, tidak berbau, dan tidak berasa. Sumber air minum yang digunakan adalah sumur tersebut

Denah Rumah :



Sumur

b. Karakteristik Tetangga dan Komunikasi RW

Para tetangga di sekitar rumah keluarga Tn. D ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi. Rumah Tn. D berada di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan yang lain dekat. Tn. D selalu mengikuti pengajian dan yasinan setiap malam jumat di mushola. Tn. D juga selalu mengikuti kerja bakti yang diakan RW nya satu bulan sekali.

c. Mobilitas geografis keluarga

Tn. D tinggal di perdesaan, sejak menikah denganistrinya, Tn. D tinggal berpisah dari orang tuanya, dan sudah tidak pernah berpindah tempat sampai sekarang.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. D selalu memanfaatkan waktu saat berada di rumah untuk berkumpul dengan keluarganya. Pada siang hari anak perempuan Tn. D akan mengunjunginya. Keluarga Tn. D juga interaksi baik dengan masyarakat di sekitar dengan mengikuti berbagai kegiatan yang diadakan warga setempat seperti pengajian, kerja bakti, ronda, dan yasinan.

e. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn. D memiliki fasilitas kesehatan seperti tempat tidur, sumber air bersih, sepeda dan motor sebagai alat transportasi. Fasilitas layanan kesehatan di wilayah Tn. D berupa Klinik DKT Secata AD, Bidan Desa, Posyandu balita, Posyandu lansia, Klinik, Puskesmas. Jarak fasilitas kesehatan terdekat kurang lebih 1 - 2 km dan dapat dijangkau dengan naik sepeda atau menggunakan motor. Keluarga Tn. D menggunakan fasilitas kesehatan tersebut dan yang sering digunakan adalah puskesmas dan Klinik DKT Secata AD.

Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi Tn. D yang sedikit kurang baik karena mudah lupa sehingga dalam menyampaikan pembicaraan kurang dapat diterima dengan baik oleh keluarga. Bahasa komunikasi yang digunakan dalam keluarga dan dengan masyarakat adalah bahasa Indonesia dan bahasa Jawa.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn. D mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah. Jika ada masalah keluarga mengatakan mengambil keputusan adalah kepala keluarga. Namun sebelumnya dimusyawarahkan

dengan anggota keluarga. Masalah dalam keluarga adalah tanggung jawab semua anggota keluarga. Keluarga Tn. D selalu menasehati anak-anaknya jika ada yang melakukan suatu kesalahan atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

3. Struktur Peran

Tn. D sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua, dan sebagai kakek. Sejak meninggalnya istri Tn. D satu tahun lalu, keuangan dikelola sendiri oleh Tn. D.

4. Nilai atau Norma Keluarga

Nilai yang dianut oleh keluarga tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan. Keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting. Keluarga ingin menanamkan perilaku hidup sehat namun tidak didukung dengan sumberdaya manusia yang ada pada keluarga tersebut. Keluarga Tn. D cenderung sulit menerima informasi kesehatan karena faktor pendidikan. Juga pada keluarga Tn. D selalu menanamkan ajaran agama islam yang mereka anut untuk selalu menjadi pedoman hidup sehingga apabila ada sesuatu hal yang dilarang oleh agama maka hal itu akan dihindari.

Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Hubungan antara sesama anggota keluarga baik, saling mendukung dan mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga saling menyayangi dan saling perhatian. Bila ada anggota keluarga yang sakit ringan, segera ditangani dengan membeli obat warung atau jika tak kunjung sembuh segera dibawa ke Klinik DKT Secata AD Gombong atau puskesmas terdekat serta merawat dengan kasih sayang untuk kesembuhan.

2. Fungsi Sosialisasi

Tn. D selalu menyempatkan untuk berkumpul dan bercerita diluar kesibukan masing-masing sesuai perannya di rumah, hubungan dengan keluarga baik dan selalu mentaati norma yang ada.

3. Fungsi Perawatan Kesehatan

a. Keluarga mengenal masalah kesehatan : keluarga Tn. D kurang memahami masalah kesehatan apa saja yang ada pada orang lansia seperti Tn. D tersenut.

- b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan : bila ada anggota keluarga yang sakit, mencoba pengobatan dengan membeli obat warung sebelum dibawa ke klinik terdekat atau puskesmas
 - c. Merawat anggota keluarga yang sakit : anak Tn. D mengatakan selalu berusaha menjaga kesehatan. Saat ada anggota keluarga yang sakit segera dibawa dan berobat ke fasilitas kesehatan terdekat.
 - d. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat : Tn. D berusaha menjaga kebersihan sesuai kemampuan, karena merasa dirinya sudah tua sehingga dalam kebersihan rumah sedikit kurang tertata. Kedua cucu yang tinggal bersamanya kurang membantu dalam kebersihan.
 - e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan di masyarakat : Tn. D mengatakan selalu memeriksakan anggota keluarga yang sakit ke dokter jika sakitnya tak kunjung sembuh setelah di beri obat warung.
4. Fungsi Reproduksi

Tn. D mengatakan tidak paham dengan jenis dan manfaat KB karena sejak dulu memang tidak pernah mencari tahu.

5. Fungsi Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari Tn. D mengandalkan uang dari gaji pensiunan yang diambil satu bulan sekali.

Stress dan Koping Keuarga

- a. Stressor jangka pendek dan panjang

- 1. Stressor jangka pendek : Tn. D mengatakan jika dirinya sekarang ini mudah lupa apabila meletakkan barang atau setelah berkegiatan. Skoring MMSE sebelum dilakukan terapi crossword puzzle yang ke-1 didapatkan skor: 15 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat.
- 2. Stressor jangka panjang : Tn. D mengatakan jika dirinya takut semakin menjadi beban keluarga karena sifat pelupa yang sulit dihindari. Tn. D juga takut jika anaknya tidak mau merawat karena sudah bosan.

- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi / stressor

Keluarga Tn. D mengatakan saat ini hanya bisa mendoakan karena jika ingin memberikan pengobatan pada Tn. D juga kurang paham. Selalu berusaha memecahkan masalah bersama-sama dan melibatkan semua anggota keluarga.

c. Strategi coping yang digunakan

Keluarga Tn. D mengatakan dalam menangani masalah kesehatan yang dialami pada keluarga dengan cara berfikir, bersabar dan berusaha. Tn. D mengatakan mencoba menerima serta sbar akan apa yang terjadi dan menyerahkan pada Allah SWT.

d. Strategi / adaptasi Disfungsi

Tn. D mengatakan dalam menangani masalah dirinya meminta bantuan dari anak atau cucu untuk membantu mengambil keputusan. Berusaha tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu musyawarah untuk mencapai mufakat.

Harapan Keluarga

Tn. D berharap dirinya tidak merepotkan anak dan cucunya karena pikun yang Tn. D rasakan.

Pemeriksaan Fisik

| Pemeriksaan fisik | Tn. D | An. A | Sdr. D |
|-------------------|--|--|--|
| Keadaan umum | Baik | Baik | Baik |
| Kesadaran | composmentis | composmentis | Composmemtis |
| TTV | TD : 160/ 90 mmHg Nadi :95x/menit Suhu : 36.8 Rr :20x/menit | TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36. 5 Rr :20x/menit | TD : 130/ 90 mmHg Nadi :95x/menit Suhu : 36.8 Rr :20x/menit |
| Kepala | Rambut berwarna Putih, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih |
| Telinga | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Terdapat sedikit penumpukan serumen | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih |
| Mata | Fungsi penglihatan sedikit berkurang, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik |

| | | | |
|-------------|--|--|--|
| Hidung | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas |
| Mulut | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih tampak kotor dan ompong, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis |
| Leher | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid |
| Ekstermitas | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit kering | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit lembab | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit lembab |



ANALISA KEPERAWATAN

Tanggal : 3 Januari 2024

| No | Data Fokus | Diagnosa Keperawatan |
|-----------|---|---|
| 1. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan kurangnya perhatian dari anak dan cucu - Tn. D mengatakan komunikasi pada anak sedikit terbatas karena tidak tinggal bersama anaknya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara anak dan Tn. D - Skoring hasil pengkajian MMSE didapatkan skor: 15 dengan interpretasi terdapat kerusakan apek fungsi mental berat. | Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) |
| 2 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan tidak merasa pikun - Tn. D mengatakan kurang tahu tentang demensia/pikun - Anak Tn. D mengatakan jarang mendengar kata demensia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak Tn. D tampak kurang paham dengan apa yang dialami Tn. D - Tn. D tampak biasa saja dengan keadaannya saat ini | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113) |

SKORING DIAGNOSA KEPERAWATAN

Problem : Penurunan Koping Keluarga

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|-------------|--------------|--------------|---|
| Sifat masalah Aktual Risiko Potensial | 3 2 1 | | 3/3 X 1 | Tn. D mengatakan apabila ada keluarga yang sakit harus berobat ke fasilitas kesehatan atau puskesmas. Skoring MMSE sebelum dilakukan terapi crossword puzzle yang ke-1 didapatkan skor: 15 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat. |
| Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa | 2 1 0 | 2 | 1/2 X2 | Pengetahuan yang ada sekarang kurang baik, sumber daya keluarga dalam bentuk keuangan dan tenaga tergolong kurang, sumber daya perawat juga termasuk kurang, sumber daya masyarakat dalam bentuk sokongan masyarakat cenderung cukup. |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah | 3 2 1 | 1 | 2/3 X 1 | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah, lamanya masalah hanya sementara, tindakan yang dilakukan masih kurang dan ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Menonjolnya masalah Segera Tidak perlu Tidak dirasakan | | | 2/2 X 1 | Keluarga Tn. D mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak makin parah . |
| Jumlah | | | | 3 2/3 |

Problem : Kesiapan peningkatan pengetahuan

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|--|-------------|--------------|--------------|---|
| Sifat masalah Aktual | 3 | | | Keluarga Tn. D mengatakan apabila ada keluarga yang sakit harus berobat di fasilitas kesehatan yang ada |
| Resiko | 2 | 1 | 1/3 X 1 | |
| Potensial | 1 | | | |
| Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah | 2 | | | Tingkat pengetahuan masih kurang, sumber daya keluarga sudah terpenuhi, sumber daya perawat masih kurang, dan sumber daya masyarakat mendukung |
| Sebagian | 1 | 2 | 2/2 X 2 | |
| Tidak bisa | 0 | | | |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi | 3 | | | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah, lamanya masalah hanya sementara, tindakan yang dilakukan masih kurang dan ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Cukup | 2 | 1 | 3/3 X 1 | |
| Rendah | 1 | | | |
| Menonjolnya masalah Segera | 2 | | | Keluarga Tn. D mengatakan masalah yang ada tidak dirasakan |
| Tidak perlu | 1 | | 0/2 X 1 | |
| Tidak dirasakan | 0 | 1 | | |
| Jumlah | | | | 3 1/3 |

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Penurunan Koping Keluarga (D. 0097)
4. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

| Data Fokus | Dx Keperawatan | | SLKI | | SIKI | |
|--|----------------|------------------------------|----------|---|------------|---|
| | Kode | Ddiagnosis | Kode | SLKI | Kode | SIKI |
| <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan kurangnya perhatian dari anak dan cucu - Tn. D mengatakan komunikasi pada anak sedikit terbatas karena tidak tinggal bersama anaknya <p>DO :</p> | D. 0099 | Penurunan Koping Keluarga | L. 09088 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan hasil :</p> <p>Status Koping Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi antar anggota keluarga - Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini | I 09260 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah : Dukungan koping keluarga : Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga - Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan kemajuan pasien secara berkala <p>Kolaborasi</p> |

| | | | | | |
|--|--|----------|--|----------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara anak dan Tn. D | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang digunakan |
| | | L. 09074 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Ketahanan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian keluarga - Mencari dukungan emosional dan anggota keluarga lain meningkat | I. 09265 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan</p> <p>Dukungan Pengambilan Keputusan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas |

| | | | | | | |
|--|--|----------|--|------------|---|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi yang diminta pasien <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan |
| | | L. 13114 | <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Fungsi keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptasi terhadap masalah - Perlibatan anggota keluarga dalam penyelesaian masalah meningkat | I 13478 | <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Dukungan penampilan peran</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi peran yang ada dalam keluarga - Identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi adaptasi peran keluarga terhadap perubahan peran yang tidak diinginkan <p>Edukasi</p> | |

| | | | | | | | |
|--|--|----------|---|------------|--|--|---|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran - Diskusi strategi positif untuk mengelola perubahan peran |
| | | L. 09093 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat ansietas <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan menurun - Perasaan keberdayaan membaik - Orientasi membaik | I 08237 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen kenyamanan lingkungan : Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sumber ketidaknyamanan Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan penerimaan dan dukungan kepindahan ke lingkungan baru - Fasilitasi kenyamanan lingkungan Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan manajemen lingkungan | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|----------------------------------|----------|---|------------|--|
| | | | L. 13117 | Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Kinerja pengasuhan <ul style="list-style-type: none">- Bahaya lingkungan menurun- Stimulasi perkembangan spiritual meingkat | I 13490 | Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Promosi keutuhan keluarga Observasi <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah- Monitor hubungan antara anggota keluarga Terapeutik <ul style="list-style-type: none">- Fasilitasi kunjungan keluarga- Fasilitasi melakukan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah Edukasi <ul style="list-style-type: none">- Anjurkan anggota keluarga mempertahankan keharmonisan keluarga |
| DS : - Tn. D mengatakan | D. 0113 | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan | L. 12111 | Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan | I 12383 | Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan Edukasi kesehatan : Observasi |

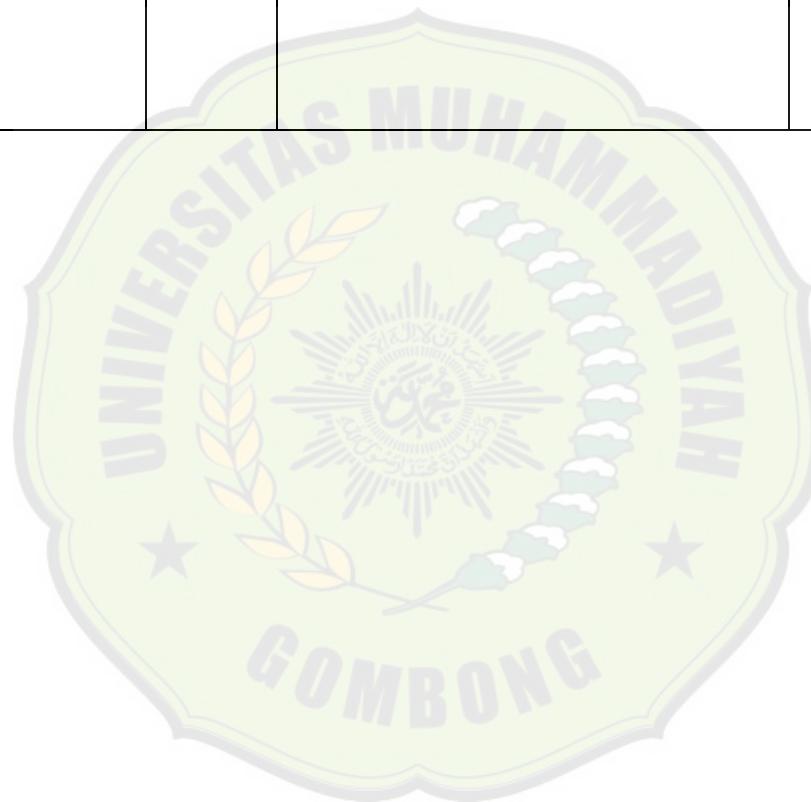
| | | | | | |
|--|--|----------|--|------------|--|
| <p>tidak merasa pikun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan tidak tahu tentang demensia/pikun - Anak Tn. D mengatakan jarang mendengar kata demensia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak Tn. D tampak kurang paham dengan apa yang dialami Tn. D - Tn. D tampak biasa saja | | | <p>masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat pengetahuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Persepsi yang keliru tentang masalah menurun | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| | | L. 09086 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Status kognitif :</p> | I 12360 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p>Bimbingan sistem kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|----------|--|------------|---|--|
| dengan keadaannya saat ini | | | <ul style="list-style-type: none"> - Konsentrasi meningkat - Orientasi kognitif meningkat - Pertimbangan alternatif | | <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan - Libatkan teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri | |
| | | L. 12110 | <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat kepatuhan :</p> | I 14525 | <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Pelibatan keluarga :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan <p>Terapeutik</p> | |

| | | | | | | |
|--|--|----------|--|--|------------|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan meningkat - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Motivasi keluarga mengembangkan sikap positif rencana perawatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga bersikap assertif dalam perawatan - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan |
| | | L. 09079 | | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Memori :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat | I 10334 | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Konseling :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan |

| | | | | | | |
|--|--|----------|--|---|------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan penguatan terhadap keterampilan baru <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan membuat daftar alternatif penyelesaian masalah |
| | | L. 09080 | | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Motivasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upaya menyusun rencana tindakan meningkat - Upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat | I 09265 | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan: Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Teraputik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none">- Fasilitasi hunjan antara pasien, keluarga, dan tenaga keehatan lainnya |
| | | | | | Edukasi | | <ul style="list-style-type: none">- Berikan informasi yang diminta pasien |



CATATAN KEPERAWATAN

Tanggal : 3 Januari 2024

| Diagnosis | Tanggal/jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|---|--|--|---|-------|
| Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) | 3 Januari 2024 09.30 WIB 09.40 WIB | Pemeriksaan fisik dan pengkajian MMSE yang ke-1 sebelum diakukan terapi <i>Crossword puzzle</i> | S : - Tn. D mengatakan ingatannya sedikit bertambah setelah mengerjakan TTS O : - Tn. D tampak mampu mengerjakan TTS - Skor pengkajian MMSE yang ke-1 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor: 15 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat - Skor pengkajian MMSE yang ke1 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor:17 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi | Arthy |
| Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113) | 10.10 WIB | Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-1 Melakukan pengkajian MMSE yang ke-1 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | | |
| | 4 Januari 2024 09.30 WIB 09.40 WIB | Melakukan pengkajian MMSE Yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | S : - Tn. D mengatakan ingatannya sedikit membaik dari pada kemarin | Arthy |

| | | | | |
|--|---|---|---|-------|
| | 10.10 WIB | <p>Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-2</p> <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke2 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan ingatan Tn. D lebih baik dari kemarin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor hasil pengkajian MMSE yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor: 16 dengan interpretasi terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat. - Skor hasil pengkajian MMSE yang ke-2 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor :19 dengan intrepretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| | 6 Januari 2024 09.30 WIB 09.40 WIB 10.10 WIB | <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke-3 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i></p> <p>Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-3</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu - Keluarga mengatakan ingin tahu lebih banyak tentang demensia <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan | Arthy |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| | | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-3 sesudah melakukan terapi <i>crosswoord puzzle</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak ingin tahu lebih banyak tentang demensia - Skor pengkajian MMSE yang ke 3 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor :18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan - Skor pengkajian MMSE yang ke3 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor 20 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| 8 Januari 2024 09.00 WIB 09.10 WIB 09.40 WIB | <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i></p> <p>Melakukan terapi crossword puzzle hari ke-4</p> <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke4 sesudah dilakukan terapi crossword puzzle</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu - Keluarga mengatakan setelah belajar mengingat dengan TTS Tn. D jadi lebih sering membaca <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan | Arthy | |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Skor pengkajian MMSE yang ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor: 18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan - Skor pengkajian MMSE yang ke-4 setelah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor :22 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| 9 Januari 2024 09.00 WIB 09.10 WIB 09.40 WIB | <p>Melakukan pengkajian MMSE hari ke-5 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i></p> <p>Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-5</p> <p>Melakukan pengkajian MMSE yang ke-5 sesudah melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> serta evaluasi wawancara</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D mengatakan mampu mengerjakan TTS sendiri - Keluarga mengatakan ingatan Tn. D sudah lebih baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. D tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yang ke 5 didapatkan skor: 20 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. - Skor pengkajian MMSE yang ke-5 sesudah dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan | Arthy | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | skor 24 dengan interpretasi aspek kognitif dari fungsi mental baik A : Masalah tertatasi P : lanjtkan intervensi | |
|--|--|--|--|--|



LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 1

Tanggal: 2 Januari 2024

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana Keperawatan

1. .Diagnosa: -

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn. H

b. Tujuan Khusus

setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :

1. Data umum

2. Riwayat kesehatan

3. Fungsi keluarga

4. Struktur keluarga

5. Stressor dan kopping

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 2 Januari 2024

Waktu : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat :

| | |
|---|---|
| ✗ | P |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ✗ | P |
|---|---|

Keterangan: Klien Perawat

C. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana .Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bersedia menerima mahasiswa . Menyiapkan media dan alat 1 hari sebelum ke rumah Tn. H

2. Evaluasi Proses

- i. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- j. Keluarga kooperatif dan bersifat terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada di keluarga.
- k. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
- l. BHSP berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

- g. Keluarga dapat menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- h. Diharapkan dari hasil pengkajian wawancara dapat ditemukan masalah keperawatan apa saja yang terjadi di dalam keluarga tersebut dengan prosentase >90%.
- i. Keluarga dapat lebih terbuka kepada perawat

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 2

Tanggal: 4 Januari 2024

A. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal 4 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan pengkajian pada keluarga Tn. H dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Pada pertemuan kedua ini keluarga mulai terbukadan mau menceritakan masalah yang dialami pada mahasiswa. Pengkajian ini mahasiswa akan mengkaji data bagaimana harapan keluarga terkait masalah kesehatan di keluarganya dan melakukan pemeriksaan fisik. Pengkajian tersebut guna untuk kelengkapan dalam menentukan masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada keluarga binaan tersebut.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga
2. Tujuan
 - a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x30 menit diharapkan mendapatkan data mengenai masalah kesehatan keluarga Tn. H

- b. Tujuan Khusus
- setelah dilakukan pengkajian selama 1x30 menit didapatkan data-data tentang :

1. Data umum
2. Riwayat kesehatan
3. Fungsi keluarga
4. Struktur keluarga
5. Stressor dan kopping

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 4 Januari 2024

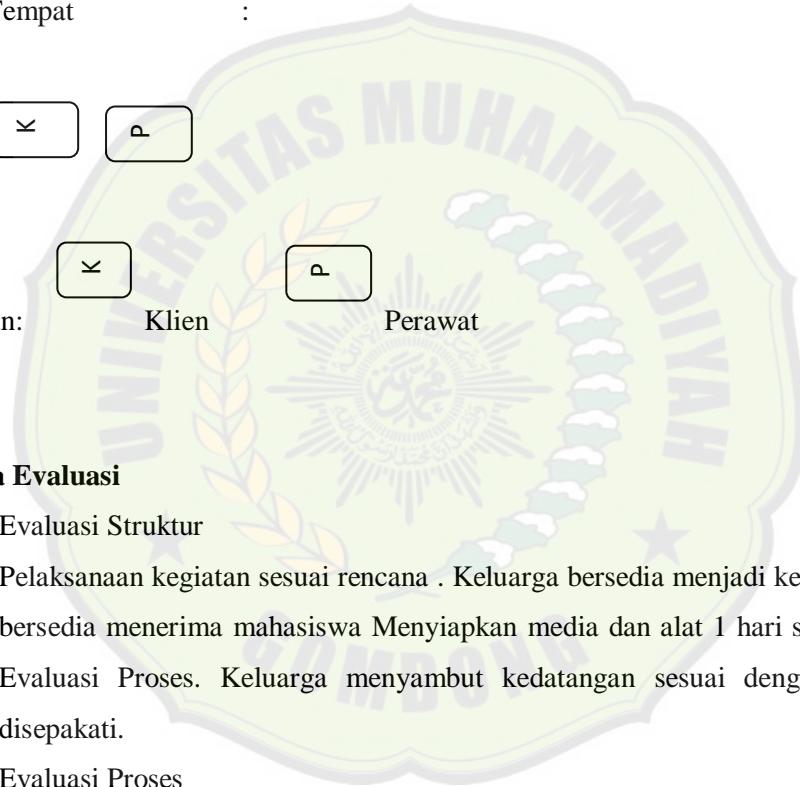
Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. D

Setting Tempat :

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

Keterangan: Klien Perawat



D. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana . Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bersedia menerima mahasiswa Menyiapkan media dan alat 1 hari sebelum ke rumah Evaluasi Proses. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.

2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- b. Keluarga kooperatif dan bersifat terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada di keluarga.
- c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik, cepat dan tepat
- d. BHSP berjalan dengan lancar

3. Evaluasi Hasil

Didapatkan hasil pemeriksaan fisik dan harapan keluarga setelah dikaji.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Kunjungan ke : 3

Tanggal: 6 Januari 2024

A. Latar Belakang

Pada pertemuan yang akan dilakukan pada tanggal : 6 Januari 2024 mahasiswa akan melakukan penerapan terapi crossword puzzle pada lansia untuk mengatasi demensia di keluarga dengan penurunan coping keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa : Penurunan Koping Keluarga
2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Diharapkan keluarga dapat menerima kondisi Tn. H yang mengalami demensia dan perlu adanya terapi crossword puzzle.

b. Tujuan Khusus

Diharapkan dengan diterapkannya terapi crossword puzzle pada lansia dengan demensia dapat mengurangi tingkat demensia.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Diskusi dan wawancara

2. Media dan alat

Format pengkajian keluarga dan alat tulis

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D Desa Pekuncen, 02/02 Kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : : 6 Januari 2024

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat : :



Keterangan: Klien Perawat



D. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Dilaksanakan pre planning hari ke tiga
- b. Disepakati kontrak waktu, tempat, dan topik
- c. Melakukan terapi crossword puzzle

2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga menyambut kedatangan sesuai dengan kontrak yang disepakati.
- b. Keluarga kooperatif dan antusias saat dilakukan terapi crossword puzzle
- c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

- a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
- b. Di harapkan yang awalnya sudah mulai lupa atau pikun, dapat mulai mengingat-ingat kembali.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 8 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-4 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke dua.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-2 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya Jawab

b. Media dan alat : alat tulis

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 8 Januari 2024

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat : K

Keterangan: Klien Perawat

D. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

2. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

3. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 10 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-5 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang ke tiga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

2. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-3 pada keluarga binaan

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

1. Metode

Tanya Jawab

2. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

3. Waktu dan tempat

Rumah Tn. H , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

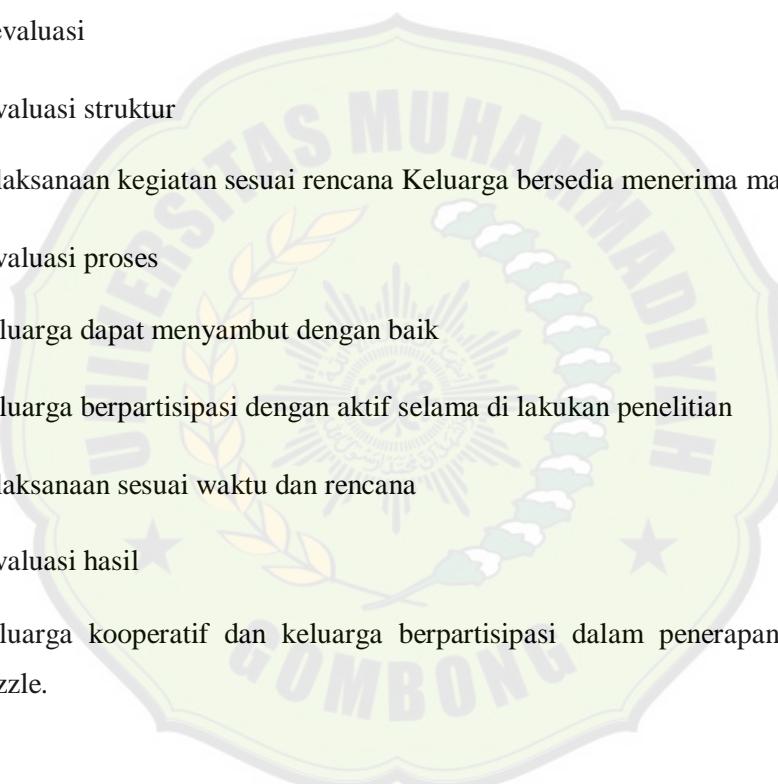
Hari/Tanggal : 10 Januari 2024

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat :

Keterangan: Klien Perawat



D. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

2. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

3. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 6

Tanggal : 11 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-6 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang keempat.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-4 pada keluarga binaan

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya jawab serta mengerjakan TTS

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 11 Januari 2024

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat : K

K P

Keterangan: K P

Klien

Perawat

D. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

2. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

3. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke : 7

Tanggal :12 Januari 2024

A. Latar belakang

Pada pertemuan ke-7 masih dilaksanakan terapi crossword puzzle yang kelima, serta dilakukan evaluasi wawancara selama pelaksanaan implementasi.

B. Rencana Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan

Penurunan Koping Keluarga

b. Tujuan umum

Melakukan implementasi yang ke-5 pada keluarga binaan

c. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi crossword puzzle diharapkan tingkat pikun dapat berkurang.

C. Rancangan kegiatan

a. Metode

Tanya jawab dan mengerjakan TTS

b. Media dan alat

Alat tulis dan crossword puzzle

c. Waktu dan tempat

Rumah Tn. D , desa Pekuncen 02/02, kecamatan Sempor

Hari/Tanggal : 12 Januari 2024

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. H

Setting Tempat : Klien

| | |
|---|---|
| X | P |
|---|---|

Keterangan: X P

Klien

Perawat

D. Kriteria evaluasi

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana Keluarga bersedia menerima mahasiswa.

b. Evaluasi proses

Keluarga dapat menyambut dengan baik

Keluarga berpartisipasi dengan aktif selama di lakukan penelitian

Pelaksanaan sesuai waktu dan rencana

c. Evaluasi hasil

Keluarga kooperatif dan keluarga berpartisipasi dalam penerapan terapi crossword puzzle.

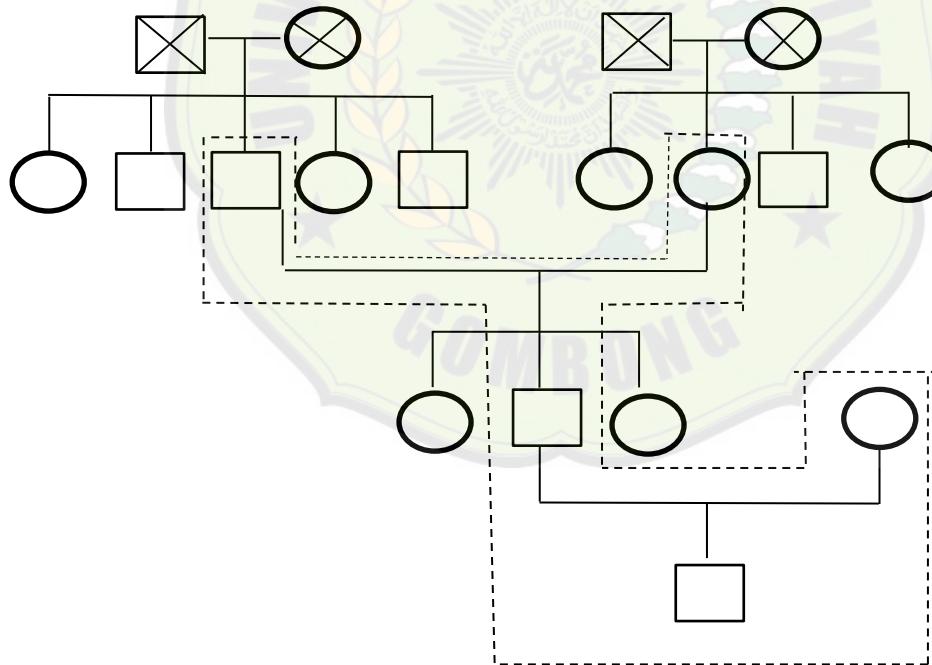
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

- a. Nama keluarga (KK) : Tn. H
- b. Alamat dan telepon : Pekuncen, kec. sempor
- c. Pekerjaan KK : Petani
- d. Pendidikan KK : SMA
- e. Umur : 68 tahun
- f. Tanggal Pengkajian : 2 Januari 2024
- g. Komposisi keluarga :

| NO | Nama | JK | Hub KK | Umur | Pendidikan | Imunisasi | Ket |
|----|-------|----|---------|--------|------------|-----------|-----|
| 1. | Ny. K | P | Istri | 66 thn | SMP | - | |
| 2. | Tn. A | L | Anak | 31 th | SMK | Lengkap | |
| 3. | Ny. M | P | Menantu | 28 th | SMK | Lengkap | |
| 4. | An. R | L | Cucu | 3 th | - | Lengkap | |

Genogram :



Keterangan:



: Perempuan

----- : Tinggal serumah



: Laki-laki

—— : Garis keturunan

|



: Meninggal



: Garis pernikahan

h. Tipe keluarga

Keluarga Tn. H adalah tipe keluarga besar, dimana orang tua tinggal dengan anak yang sudah berkeluarga.

i. Suku bangsa

Keluarga Tn. H merupakan keluarga dengan latar belakang suku Jawa, dalam suku dan kebudayaan yang dianut Tn. H tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan. Dalam keseharian Tn. H dan istri berkomunikasi dengan bahasa Jawa dan Indonesia

j. Agama

Keluarga Tn. H menganut agama Islam, Keluarga Tn. H mengatakan sholat 5 waktu diumurnya yang sudah tua.

k. Status sosial ekonomi keluarga

Penghasilan : Penghasilan keluarga Tn. H ± Rp. 2.000.000 setiap bulannya. Sumber pendapatan keluarga Tn. H adalah hasil dari petani dan penghasilan istri sebagai penjahit baju. Penghasilan tersebut cukup digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. H memiliki tabungan tetapi belum mampu memberikan kontribusi yang maksimal kepada masyarakat secara teratur dalam bentuk material dan keuangan sehingga Keluarga Tn. H masuk kedalam kategori keluarga sejahtera tahap III

Hubungan keluarga dengan masyarakat : Hubungan dengan masyarakat baik, Ny. K aktif dalam kegiatan pengajian dimushola setiap hari jumat dan Tn. A aktif dalam kegiatan masyarakat yaitu gotong royong setiap hari minggu.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

Tn. H mengatakan jarang melakukan rekreasi karena sudah tua dan tidak ingin pergi jalan-jalan.

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

e. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. H merupakan keluarga dengan tahap perkembangan lansia karena Tn. H berumur 68 tahun. Tahap perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi antara lain:

g) Membina hubungan baik dengan orang seumurannya

h) Mampu mempertahankan kontak dengan anak

- i) Menyiapkan diri untuk penisun
- f. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
 - Tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan lansia dan tugas yang belum terpenuhi antara lain:
 - g) Mempersiapkan suasana kesepian dan kehilangan
 - h) Menyiapkan diri dengan keadaan lansia
 - i) Mempertahankan pengaturan kehidupan yang memuaskan
- g. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. H saat ini dalam keadaan sehat dan tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga Tn. H adalah paling banyak batuk, pilek. Tidak ada penyakit menular, tidak ada anggota keluarga yang cacat. Ketika ada anggota keluarga yang sakit Tn. H dan keluarga langsung memeriksanya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

- h. Riwayat keluarga sebelumnya

Dari pihak suami : keluarga Tn. H dari pihak suami tidak ada yang memiliki sakit serius, penyakit menurun maupun penyakit menular.

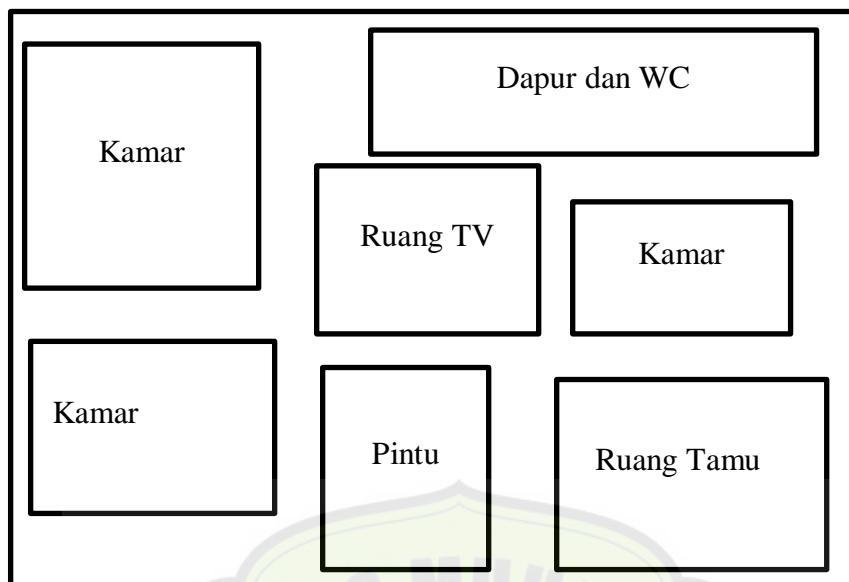
Dari pihak istri : keluarga Ny. K dari pihak istri tidak terdapat anggota keluarga yang sakit.

3. Lingkungan

- g. Kharateristik rumah

Tipe rumah Tn. H yaitu rumah permanen dengan status kepemilikan rumah sendiri. Rumah Tn. H menggunakan atap genting dan lantai keramik. Memiliki beberapa ruangan yaitu 3 kamar tidur, mempunyai wc sendiri dengan jenis jamban leher angsa (toilet jongkok), dan mempunyai dapur, Jumlah ventilasi jendela 8 tetapi ventilasi yang dibuka yaitu jendela, frekuensi bersih-bersih: 1x sehari di sapu, mengepel lantai 3x sehari /bila sudah sangat berdebu, kamar mandi di bersihkan 1 minggu sekali. Keadaan rumah Tn. H bersih, barang-barang tertata dengan rapi, air yang digunakan berasal dari mata air dengan keadaan jernih dan bersih tidak berbau. Pembuangan limbah: ke kebun dan sampah dibakar di kebun. Terdapat saluran septitank saluran pembuangan air dengan menggunakan pipa peralon yang dialirkan ke tanah resapan di belakang rumah.

h. Denah rumah



i. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Para tetangga di sekitar rumah keluarga Tn. H ramah dan memiliki sifat toleransi yang tinggi. Rumah Tn. H berada di wilayah pedesaan, jarak rumah satu dengan yang lain dekat. Keluarga memiliki kebiasaan dan tradisi mengikuti pengajian, serta mengikuti kerja bakti setiap satu bulan sekali.

j. Mobilitas geografis rumah

Wilayah rumah Tn. H tersebut cukup dekat dengan perkotaan sekitar ± 3km, namun Tn. H jarang pergi ke kota karena merasa sudah tua dan repot bepergian ke kota. Dari awal pernikahan dengan Ny. K sudah tidak pernah pindah rumah sampai sekarang.

k. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. H mengatakan sehari-hari berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan Indonesia. Hubungan dalam keluarga harmonis, hubungan dengan istri, anak dan, Tn. H dapat berkomunikasi dengan baik kepada lingkungan sekitar dengan masyarakat serta berperan aktif seperti mengikuti berbagai kegiatan yang diadakan warga setempat seperti pengajian, kerja bakti, ronda, dan yasinan.

l. Sistem pendukung keluarga

Tn. H mengatakan mempunyai jaminan kesehatan BPJS, apabila ada keluarga yang sakit biasanya dibawa ke fasilitas kesehatan.

4. Struktur keluarga

e. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi antara Tn. H dan istrinya sangat terbuka, apabila sedang mengalami masalah keluarga selalu menyelesaikan masalah secara musyawarah bersama istrinya untuk meminta solusi. Seluruh anggota keluarga Tn. H dalam berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa jawa dan Indonesia.

f. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn. H mengatakan cara menjaga hubungan baik dengan keluarga adalah dengan musyawarah. Jika ada masalah keluarga mengatakan mengambil keputusan adalah kepala keluarga. Namun sebelumnya dimusyawarahkan dengan anggota keluarga. Masalah dalam keluarga adalah tanggung jawab semua anggota keluarga. Keluarga Tn. H selalu menasehati anak-anaknya jika ada yang melakukan suatu kesalahan atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

g. Struktur peran

c) Tn. H : sebagai kepala rumah tangga

d) Ny. K : sebagai ibu rumah tangga, istri, pengelola keuangan

h. Nilai dan norma budaya

Seluruh keluarga Tn. H beragama islam dan percaya kepada agama yang di anutnya dan keluarga Tn. H juga percaya apabila hidup sudah ada yang mengatur tentang baik buruknya. Tn. H mengatakan sholat 5 waktu. Nilai yang dianut oleh keluarga Tn. A tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan. Keluarga meyakini bahwa kesehatan merupakan hal yang penting.

5. Fungsi keluarga

f. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga saling menyayangi satu sama lain, dan hidup rukun dalam hubungan keluarga dengan anak-anaknya serta cucunya baik, peran ibu terpenuhi, anggota keluarga menjalankan tugasnya dengan baik, ketika ada anggota keluarga yang sakit selalu diperhatikan di bawa berobat ke pelayanan kesehatan terdekat. Hubungan dengan keluarga yang ada dirumah dengan istrinya baik, saling mendukung dan mengingatkan. Masing-masing anggota keluarga saling menyayangi dan saling perhatian. Bila ada anggota keluarga yang sakit ringan diberikan perhatian.

g. Fungsi sosialisasi

Tn. H mampu mengikuti kegiatan sosialisasi yang ada di desa nya seperti acara kegiatan di masyarakat dan yang lainnya.

h. Fungsi perawatan keluarga

6) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Keluarga Tn. H kurang memahami masalah kesehatan apa saja yang ada pada orang lansia seperti Tn. H tersebut. Tn. H mengatakan tidak mengetahui mengapa dirinya sering lupa, sering tidak fokus, Tn. H tidak tahu demensia cara mencegah demensia.

7) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Tn. H mengatakan apabila terdapat masalah pada keluarganya, Tn. H selalu memutuskan masalah yang terjadi pada keluarga yaitu dengan bermusyawarah, mengumpulkan semua anggota keluarga dan menyampaikan solusi atau cara masing-masing dalam penyelesaian masalah.

8) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. H mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit, membawanya ke klinik atau ke puskesmas untuk berobat, Tn. H mengatakan satu bulan sekali kontrol ke Klinik DKT Gombong untuk mengecek sakit diabetesnya.

9) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Tn. H mengatakan tidak mempunyai tanaman obat di rumahnya, untuk menjaga kebersihan lingkungan keluarga Tn. H membersihkan rumah setiap hari, menyapu halaman rumah setiap hari. Karena lantai rumah kreamik maka dibersihkan dengan mengepel satu minggu dua kali, menyikat lantai kamar mandi agar tidak licin, bersih dan terawat.

10) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Tn. H mengatakan apabila sakitnya tidak kunjung sembuh setelah diberi obat warung maka Tn. H berobat ke puskesmas atau klinik.

i. Fungsi reproduksi

Tn. H mengatakan mempunyai anak 3, perempuan 2 dan laki – laki 1, Ny.K sudah lama mengalami menopause.

j. Fungsi ekonomi

Tn. H mengatakan penghasilan yang didapatkan mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup sandang, pangan, sehari-hari.

6. Stress dan coping

f. Stressor jangka pendek

Tn. H mengatakan merasa khawatir dengan kesehatanya, Tn. H mengatakan sering menjadi beban keluarga karena daya ingat yang menurun. Skoring pengkajian MMSE sebelum dilakukan terapi Crossword Puzzle didapatkan skor : 18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan.

g. Stressor jangka panjang

Tn. H mengatakan sering merasakan cepat lupa, Tn. H merasa dimasa tuanya ini dirinya lebih cepat lupa, dibandingkan beberapa tahun yang lalu. Tn. H merasa dirinya sudah tua dan takut apabila sakit tidak kunjung sembuh.

h. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Tn. H mengatakan apabila terdapat masalah dengan istrinya untuk memusyawarahkan dengan keluarganya agar mampu menemukan jalan keluar.

i. Strategi coping yang digunakan

Tn. H mengatakan untuk menangani masalah kesehatan pada keluarganya yaitu dengan menggunakan cara berfikir harus sabar, berusaha dan berdoa. Tn. A selalu bersyukur dengan senantiasa mengingat Alloh swt dengan kondisinya yang sekarang, masih diberikan kesehatan.

j. Strategi adaptasi disfungsional

Tn. H mengatakan apabila keluarganya menghadapi masalah Ny. S ikut serta dalam mengambil keputusan. Tn. H tidak pernah menggunakan kekerasan apapun bila ada masalah. Berusaha tidak pernah marah untuk menyelesaikan masalah dan selalu musyawarah untuk mencapai mufakat.

7. Harapan keluarga

Tn. H mengatakan harapan keluarganya adalah selalu diberikan kesehatan, Tn. H juga mengatakan ingin mengetahui tentang masalah kesehatan yang dialaminya seperti mudah lupa. Keluarga Tn. E berharap agar anggota keluarga selalu di beri kesehatan serta harapan keluarga dengan adanya mahasiswa yaitu membantu cara mengatasi demensia, mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit dan cara mencegahnya.

8. Pemeriksaan fisik

| Pemeriksaan fisik | Tn. H | Ny. K | Tn. A | Ny. M | An. R |
|-------------------|--|--|--|--|--|
| Keadaan umum | Baik | Baik | Baik | Baik | Baik |
| Kesadaran | composmentis | Composmentis | Composmentis | Composmentis | Composmentis |
| TTV | TD : 122/ 90 mmHg Nadi : 95x/menit Suhu : 36,8 Rr : 22x/menit | TD : 120/70 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36,0 Rr : 21x/menit | TD : 130/90 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36,2 Rr : 20x/menit | TD : 115/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36, 5 Rr : 21x/menit | Nadi : 90x/menit Suhu : 36,7 Rr : 23x/menit |
| Kepala | Rambut sudah berwarna Putih, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna putih, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih | Rambut berwarna hitam, Bentuk kepala Mesocepal, tidak terdapat nyeri dan rambut bersih |
| Telinga | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Terdapat sedikit penumpukan serumen | Simetris, Fungsi Pendengaran Baik, Telinga bersih |
| Mata | Fungsi penglihatan sudah tidak jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik | Fungsi penglihatan masih jelas, simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik |
| Hidung | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas | Lubang Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada serumen, tidak ada sesak nafas |
| Mulut | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih tampak kotor dan ompong, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis | Mukosa Bibir lembab, gigi bersih, Tidak ada stomatitis |

| | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|
| Leher | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid | Normal, Nyeri telan tidak ada, tidak ada pembesaran Kelenjar tyroid |
| Ekstermitas | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit kering | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit lembab | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit kering | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit kering | Atas : Turgor Kulit baik, teraba hangat Bawah : Turgor Kulit baik Kulit kering |



ANALISA KEPERAWATAN

Tanggal : 6 Januari 2024

| No | Data Fokus | Diagnosa Keperawatan |
|-----------|---|---|
| 1. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan kurangnya perhatian dari istri tentang kondisinya ini - Tn. H mengatakan komunikasi sedikit terbatas karena kondisi Tn. A yang mudah lupa serta tidak tinggal bersama anaknya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara keluarga dan Tn. H - Skoring pengkajian MMSE yang pertama sebelum dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan hasil :18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. | Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) |
| 2 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan tidak merasa pikun - Tn. H mengatakan kurang tahu tentang demensia/pikun - Ny. K mengatakan jarang mendengar kata demensia - Tn.H mengatakan ingin menambah wawasan mengenai demesia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K tampak kurang paham dengan apa yang dialami Tn. H - Tn. H tampak biasa saja dengan keadaannya saat ini | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113) |

SKORING DIAGNOSA KEPERAWATAN

Problem : Penurunan Koping Keluarga

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|-------------|--------------|--------------|--|
| Sifat masalah Aktual Resiko Potensial | 3 2 1 | | 3/3 X 1 | Tn. H mengatakan apabila ada keluarga yang sakit harus berobat ke fasilitas kesehatan atau puskesmas. Skoring pengkajian MMSE sebelum dilakukan terapi Crossword Puzzle didapatkan skor : 18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. |
| Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa | 2 1 0 | 2 | 1/2 X 2 | Tingkat pengetahuan masih kurang, sumber daya keluarga sudah terpenuhi, sumber daya perawat masih kurang, dan sumber daya masyarakat mendukung |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah | 3 2 1 | | 2/3 X 1 | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah, lamanya masalah hanya sementara, tindakan yang dilakukan masih kurang dan tidak ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Menonjol masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tapi tidak dirasakan | 2 1 0 | | 2/2 X 1 | Keluarga Tn. H mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak makin parah . |
| Jumlah | | | | 3 2/3 |

Problem : Kesiapan peningkatan pengetahuan

| Kriteria | Skor | Bobot | Nilai | Pembenaran |
|---|------------------|--------------|--------------|---|
| Sifat masalah Aktual Resiko Potensial | 3 2 2 1 | 3 | 1/3 X 1 | Keluarga Tn. H mengatakan apabila ada keluarga yang sakit akan berobat di fasilitas kesehatan yang ada |
| Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa | 2 1 0 | 2 | 1/2 X 2 | Tingkat pengetahuan masih kurang, sumber daya keluarga sudah terpenuhi, sumber daya perawat masih kurang, dan sumber daya masyarakat mendukung |
| Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah | 3 2 1 | 3 | 3/3 X 1 | Terdapat kepelikan yang berhubungan dengan masalah tinggi, lamanya masalah untuk diatasi lama, tindakan yang dilakukan masih kurang dan tidak ada kelompok high risk dalam keluarga |
| Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan | 2 1 0 | 1 | 2/2 X 1 | Masalah berat yang harus segera ditangani |
| Jumlah | | | | 3 1/3 |

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

5. Penurunan Koping Keluarga (D. 0097)
6. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan (D.0113)

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

| Data Fokus | Dx Keperawatan | | SLKI | | SIKI | |
|---|----------------|---------------------------------|-------------|---|------------|--|
| | Kode | Ddiagnosis | Kode | SLKI | Kode | SIKI |
| DS : - Tn. H mengatakan kurangnya perhatian dari istri tentang kondisinya ini - Tn. H mengatakan komunikasi sedikit terbatas karena kondisi Tn. A yang mudah lupa serta tidak tinggal | D. 0099 | Penurunan Koping Keluarga | L. 09088 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan hasil :</p> <p>Status Koping Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi antar anggota keluarga - Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini | I 09260 | <p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Dukungan koping keluarga : Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi respon emosional terhadap kodisi saat ini <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga - Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga <p>Edukasi</p> |

| | | | | |
|---|---------------------|--|---------------------|---|
| <p>bersama anaknya</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak bingung - Tampak kurang komunikasi antara keluarga dan Tn. H | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan kemajuan pasien secara berkala <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang digunakan |
| | <p>L. 09074</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Ketahanan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian keluarga - Mencari dukungan emosional dan anggota keluarga lain meningkat | <p>I. 09265</p> | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan Dukungan Pengambilan Keputusan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|---|------------|--|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas - Berikan informasi yang diminta pasien <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan |
| | | L. 13114 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Fungsi keluarga | I 13478 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Dukungan penampilan peran Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi peran yang ada dalam keluarga | | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Adaptasi terhadap masalah - Perlibatan anggota keluarga dalam penyelesaian masalah meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi adaptasi peran keluarga terhadap perubahan peran yang tidak diinginkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran - Diskusi strategi positif untuk mengelola perubahan peran |
| | | L. 09093 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : | I 08237 | Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Manajemen kenyamanan lingkungan : Observasi | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|--|------------|---|
| | | | | <p>Tingkat ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kebingungan menurun - Perasaan keberdayaan membaik - Orientasi membaik | | <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sumber ketidaknyamanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan penerimaan dan dukungan kepindahan ke lingkungan baru - Fasilitasi kenyamanan lingkungan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan manajemen lingkungan |
| | | L. 13117 | | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Kinerja pengasuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bahaya lingkungan menurun | I 13490 | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Promosi keutuhan keluarga</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah - Monitor hubungan antar anggota keluarga |

| | | | | | | | |
|--|------------|----------------------------------|-------------|---|---|--|---|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Stimulasi perkembangan spiritual meingkat | | <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi kunjungan keluarga - Fasilitasi melakukan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan anggota keluarga mempertahankan keharmonisan keluarga |
| DS : <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan tidak merasa pikun - Tn. H mengatakan tidak tahu tentang | D. 0113 | Kesiapan Peningkatan Pengetahuan | L. 12111 | <p>Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat pengetahuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran meningkat | I 12383 | <p>Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p> <p>Edukasi kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan | |

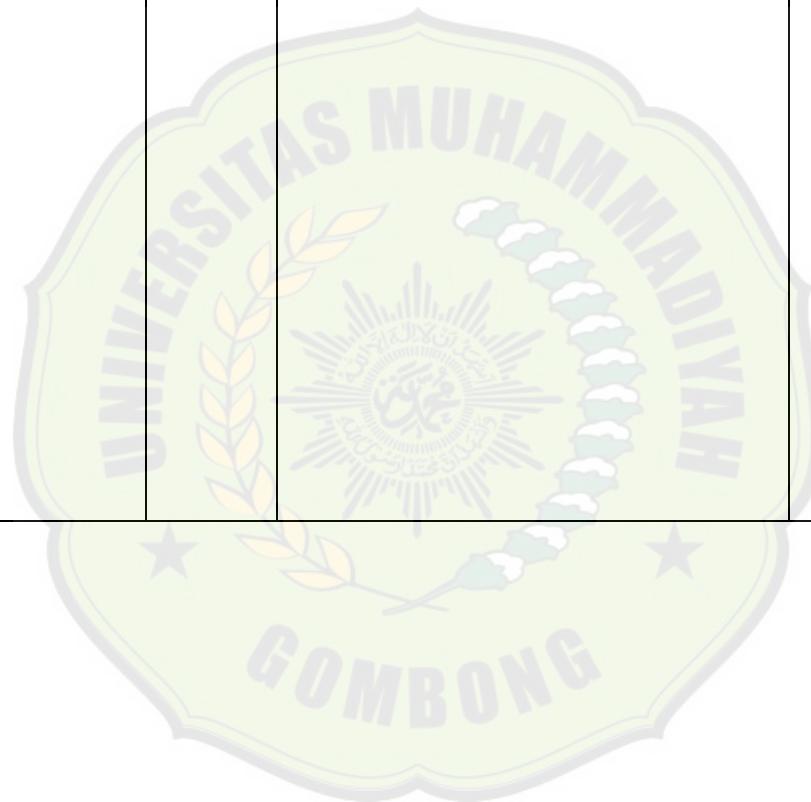
| | | | | | |
|---|--|-------------|--|------------|--|
| <p>demensia/pikun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan jarang mendengar kata demensia <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K tampak kurang paham dengan apa yang dialami <p>Tn. H</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak biasa saja dengan keadaannya saat ini | | | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi yang keliru tentang masalah menurun | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| | | L. 09086 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Status kognitif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsentrasi meningkat - Orientasi kognitif meningkat - Pertimbangan alternatif | I 12360 | <p>Keluarga mampu memutuskan masalah</p> <p>Bimbingan sistem kesehatan :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|---|------------|--|--|---|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan teman untuk membimbing pemenuhan kebutuhan kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bimbing untuk bertanggung jawab mengidentifikasi dan mengembangkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan secara mandiri |
| | | L. 12110 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat kepatuhan : - Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan meningkat | I 14525 | Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Pelibatan keluarga : Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik | | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan |
| | | L. 09079 | | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Memori :</p> | I 10334 | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Konseling :</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku keluarga yang mempengaruhi pasien <p>Terapeutik</p> |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat - Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat | | <ul style="list-style-type: none"> - Bina hubungan terapeutik berdasarkan rasa percaya dan penghargaan - Berikan penguatan terhadap keterampilan baru <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan membuat daftar alternatif penyelesaian masalah |
| | | L. 09080 | | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Motivasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upaya menyusun rencana tindakan meningkat - Upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat | I 09265 | <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan:</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persespsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik <p>Terapeutik</p> |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none">- Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi- Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi- Fasilitasi hunjan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan informasi yang diminta pasien |
|--|--|--|--|--|--|--|--|



CATATAN KEPERAWATAN

Tanggal : 6 Januari 2024

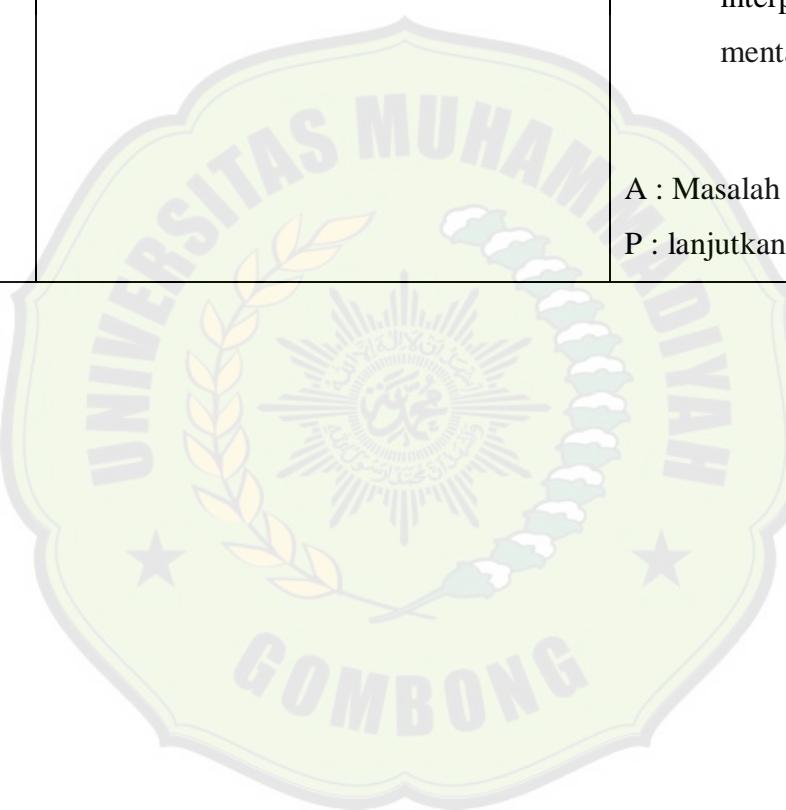
| Diagnosis | Tanggal/jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|-------------------------------------|---|---|---|-------|
| Penurunan Koping Keluarga (D. 0097) | 6Januari 2023 16.00 WIB 16.05 WIB | Melakukan pemeriksaan fisik Melakukan pengkajian MMSE yang ke-1 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | S : - Tn. H mengatakan ingatannya sedikit bertambah setelah mengerjakan TTS O : - Tn. H tampak mampu mengerjakan TTS - Skor pengkajian MMSE yang pertama sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan hasil :18 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan - Skor pengkajian MMSE yang pertama sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan hasil : 19 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. | Arthy |
| Kesiapan | | | | |
| Peningkatan | 16.15 WIB | Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-1 | | |
| Pengetahuan (D.0113) | 16.45 WIB | Melakukan pengkajian MMSE sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> yang ke -1 | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--------------------------|--|
| | | | P : Lanjutkan intervensi | |
| 8Januari 2024 16.00 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | S : <ul style="list-style-type: none">- Tn. H mengatakan ingatannya sedikit membaik dari pada kemarin- Keluarga mengatakan ingatan Tn. H lebih baik dari kemarin. | Arthy | |
| 16.10 WIB | Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-2 | O : <ul style="list-style-type: none">- Tn. H tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan- Skor pengkajian MMSE yang ke-2 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan hasil : 20 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan.- Skor pengkajian MMSE yang ke 2 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan hasil :22 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan. | | |
| 16.40 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-2 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | A : Masalah belum teratasi | | |

| | | | | |
|------------------------------|---|--|--------------------------|--|
| | | | P : Lanjutkan intervensi | |
| 10 Januari 2024 15.00 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-3 sebelum dilakukan terapi crossword puzzle | S : <ul style="list-style-type: none">- Tn. H mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu- Keluarga mengatakan ingin tahu lebih banyak tentang demensia O : <ul style="list-style-type: none">- Tn. H tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan- Keluarga tampak ingin tahu lebih banyak tentang demensia- Skor pengkajian MMSE yang ke-3 sebelum dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan hasil : 21 dengan interpretasi kerusakan aspek fungsi mental ringan.- Skor pengkajian MMSE yang ke-3 sesudah dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan hasil : 24 dengan | Arthy | |

| | | | | |
|-----------------|-----------|--|---|-------|
| | | | <p>interpretasi aspek kognitif dan fungsi mental baik</p> <p>A : Masalah belum teratas P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| 11 Januari 2023 | 16.00 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan dengan mengerjakan TTS membantu dirinya mengingat sejarah masa lalu - Keluarga mengatakan setelah belajar mengingat dengan TTS Tn. H jadi lebih sering membaca <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yg ke-4 sebelum dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan hasil :24 dengan hasil interpretasi aspek kognitif dan fungsi mental baik | Murti |

| | | | | |
|-----------------|-----------|---|---|-------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Skor pengkajian MMSE yang ke-4 sesudah dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan hasil :26 dengan interpretasi aspek kognitif dan fungsi mental baik. <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> | |
| 12 Januari 2023 | 15.00 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke-5 sebelum dilakukan <i>terapi crossword puzzle</i> | S : <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H mengatakan mampu mengerjakan TTS sendiri - Keluarga mengatakan ingatan Tn. H sudah lebih baik | Arthy |
| | 15.10 WIB | Melakukan terapi <i>crossword puzzle</i> hari ke-5 | O : <ul style="list-style-type: none"> - Tn. H tampak mengerjakan TTS tanpa bantuan - Skor pengkajian MMSE yang ke-5 sebelum dilakukan terapi crossword puzzle didapatkan skor :26 dengan interpretasi aspek kognitif dan fungsi mental baik | |
| | 15.40 WIB | Melakukan pengkajian MMSE yang ke -5 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> | | |
| | 15.50 WIB | Melakukan evaluasi selama pelaksanaan implementasi | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | |  The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is centered in the background. It features a green shield-shaped emblem with a white border. The border contains the text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" at the top and "GOMBONG" at the bottom. Inside the shield is a central emblem consisting of a sunburst design with Arabic calligraphy in the center, flanked by two olive branches. | <ul style="list-style-type: none">- Skor pengkajian MMSE yang ke-5 sesudah dilakukan terapi <i>crossword puzzle</i> didapatkan skor 28 dengan interpretasi aspek kognitif dan fungsi mental baik <p>A : Masalah tertatasi P : lanjutkan intervensi</p> | |
|--|--|---|--|--|

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul " ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN PENURUNAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI CROSSWORD PUZZLE "
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah yang dapat memberikan manfaat untuk meminimalkan dan mencegah demensia pada lansia dengan tingkat demensia ringan. Penelitian ini akan berlangsung selama lima hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan metode wawancara yaitu metode memperoleh data secara lisan dari keluarga binaan untuk memperoleh masalah keperawatan keluarga. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 082136330731

Peneliti

Dwi Hartini Ambarwi

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Hartini Ambarwi dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 27 Desember 2023

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)
Sarinah
Karmisumitah

(.....)
Hanie
Hadi Sumperno

INFORMED CONSENT

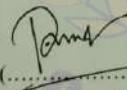
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Hartini Ambarwi dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle "

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 27 Desember 2023

Saksi


Dhimas Adi Schawar

Yang memberikan persetujuan


Darsiman

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Dwi Hartini Ambarwi dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Penurunan Kelingking Keluarga Dilakukan Terapi Crossword Puzzle "

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 27 Desember 2023

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)
Suciulah

(.....)
Amad mustaqim

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Menurut (Adriani et al., 2021) prosedur pemberian terapi crossword puzzle, dengan cara :

- a. Memberikan alat terapi crossword puzzle pada responden
- b. Menginstruksikan kepada responden untuk mengisi jawaban pada setiap kotak;
- c. Langkah pertama responden supaya membaca pertanyaan dari crossword puzzle;
- d. Responden memahami petunjuk (analisis)
- e. Mencoba lagi jawaban yang mungkin (retrevial)
- f. Kemudian memutuskan mana jawaban yang benar.

| | | | |
|---|---|-------------|-----------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG | Nomor | PDN-SKP/12/005 |
| | | Revisi ke | 02 |
| | | Tgl. Terbit | 18 Agustus 2020 |
| | | Halaman | |

LEMBAR OBSERVASI

TERAPI CROSSWORD PUZZLE

A. Identitas Responden

- a. Nama Klien : _____
- b. Umur : _____
- c. Jenis kelamin : _____
- d. Agama : _____
- e. Alamat Klien : _____
- f. Menghindari makan atau minum : _____
- g. Riwayat penyakit : _____

B. Lembar Observasi

| Nama | Terapi ke 1 | | Terapi ke 2 | | Terapi ke 3 | | Terapi ke 4 | | Terapi ke 5 | |
|-----------|-------------|-----|-------------|------|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|
| | Hari Ke- | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post | Pre |
| Tn.D | 15 | 17 | 16 | 19 | 18 | 20 | 18 | 22 | 20 | 24 |
| Tn.A | 17 | 18 | 19 | 20 | 20 | 22 | 22 | 24 | 23 | 26 |
| Tn.H | 18 | 19 | 20 | 22 | 21 | 24 | 24 | 26 | 26 | 28 |
| Rata-rata | 16,6 | 18 | 18,3 | 20,3 | 19,6 | 22 | 21,3 | 24 | 23 | 26 |

SATUAN ACARA PENYULUHAN

DEMENSIA

Pokok bahasan : Sindroma dan kelainan mental organik
Sub Pokok Bahasan : Demensia pada usia lanjut
Sasaran : Keluarga Dengan Lansia
Jumlah peserta : 3 orang
Tempat : Rumah keluarga Binaan

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peningkatan status gizi masyarakat menyebabkan meningkatnya umur harapan hidup. Di Indonesia sendiri pada tahun 2015 diperkirakan umur harapan hidup akan lebih dari 65 tahun sehingga jumlah lansia bisa lebih banyak dari balita yang ada (Depkes, 2005).

Penigkatan jumlah lansia menuntut perhatian dari semua pihak baik pemerintah, pihak swasta, masyarakat serta keluarga yang memiliki lansia di rumah, terutama tenaga perawat selaku tenaga profesional pemberi pelayanan pada klien.

Pada lansia akan terjadi proses penuaan, akan dialami oleh semua orang. Pada proses penuaan akan terjadi perubahan dan penurunan struktur dan fungsi tubuh. Salah satu yang terjadi adalah kemunduran fungsi kognitif yaitu : Demensia.

Selain lansia sendiri, keluarga yang memiliki lansia dan bahkan setiap orang hendaknya mengetahui bagaimana perawatan pada demensia ini.

B. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mampu memahami tentang demensia pada lansia.

C. Tujuan Khusu Penyuluhan

Setelah kegiatan penyuluhan, peserta dapat menyebutkan dan mengerti tentang :

1. Pengertian Demensia
2. Penyebab Demensia
3. Jenis Demensia
4. Prinsip utama perawatan demensia pada lansia

D. Materi (terlampir)

1. Pengertian demensia
2. Penyebab demensia pada lansia
3. Jenis demensia pada lansia
4. Prinsip utama perawatan demensia pada lansia

E. Kegiatan Proses Penyuluhan

| NO | KEGITAN PENYULUHAN | KEGITAN PESERTA | WAKTU |
|----|---|--|----------|
| 1. | <p>Tahap Pembukaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberi salam dan memperkenalkan diri serta kontrak waktu Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Persepsi | <ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan. b. Mendengarkan dan memperhatikan c. Memberi tanggapan | 5 menit |
| 2. | <p>Tahap Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> Menggali pengetahuan peserta tentang pengertian demensia Memberi reinforcement Memberikan balikan dan meluruskan konsep Mengenali pengetahuan peserta tentang penyebab demensia pada lansia Memberikan reinforcement dan meluruskan konsep | <ul style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan dan mengemukakan pendapat b. Mendengarkan, memperhatikan c. Mendengarkan dan memperhatikan d. Mengungkapkan pendapat | 20 menit |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya</p> <p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Menjelaskan tentang jenis demensia pada lansia</p> <p>Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya</p> <p>Memberikan reinforcement Å</p> <p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Menjelaskan tentang prinsip utama perawatan demensia pada lansia</p> <p>Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya</p> <p>Menjawab pertanyaan</p> | <p>e. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>f. Mengajukan pertanyaan</p> <p>g. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>h. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>i. Mengajukan pertanyaan</p> <p>j. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>k. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>l. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>m. Mengajukan pertanyaan</p> <p>Mendengar memperhatikan</p> |
|--|--|--|

| | | | |
|--|---|--------------------------------------|----------------|
| <p>3.</p> <p>Tahap Penutupan</p> <p>Bersama peserta menyimpulkan materi</p> <p>Mengadakan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan</p> <p>Menutup penyuluhan dan memberikan salam</p> | <p>Bersama penyuluhan menyimpulkan materi</p> <p>b. Menjawab pertanyaan</p> | <p>Memperhatikan, menjawab salam</p> | <p>5 menit</p> |
|--|---|--------------------------------------|----------------|

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - Peserta $3 \pm$ orang
 - Setting tempat baik, bentuk persegi panjang.
 - Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik / keluar masuk.
2. Evaluasi Proses

Selama proses penyuluhan berlangsung diharapkan peserta aktif dan memberikan tanggapan dengan segera dan sopan.
3. Evaluasi
 - 1 orang dari peserta dapat menyebutkan pengertian demensia pada lansia.
 - 1 orang dari peserta dapat menyebutkan 3 dari penyebab lansia.
 - 1 orang dari peserta dapat menyebutkan jenis demensia..

G. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

H. Media dan Alat

1. Laptop
2. leaflet



LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Demensia

Dimensia adalah suatu sindroma klinik yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan/memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari (Brock Lehurist dan Allen, 1987).

B. Penyebab Demensia

1. Intoksikasi (obat, termasuk alkohol, dan lain-lain)
2. Infeksi susunan saraf pusat
3. Gangguan metabolism
4. Gangguan nutrisi
5. Gangguan vesikuler (dimentia multi-infrak, dll)
6. Lesi desak ruang
7. Hidrosefalus bertekanan normal
8. Depresi (pseudo-dinentia defrensif)
9. Penyakit degeneratif progresif
 - a. Penyakit alzheimer
 - b. Penyakit dick
 - c. Penyakit parkinson
 - d. Penyakit hantinton
 - e. Kelumpuhan supranuklear progresif
 - f. Penyakit degeneratif alin

C. Jenis Dimensia

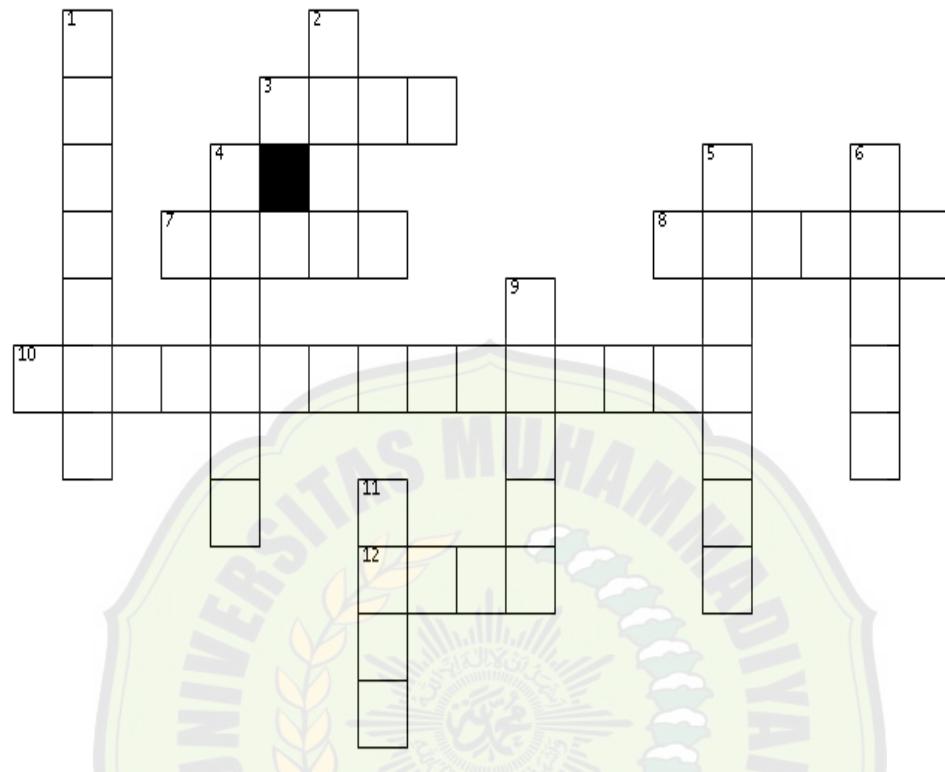
1. Keadaan yang secara potensial reversibel atau bisa dihentikan.
2. Penyakit degeneratif progresif
 - a. Tanpa gejala neurologik penting lain

b. Dengan gangguan neurologik

D. Prinsip Utama Perawatan

1. Peran aktif penderita dalam :
 - a. Mengobati penyakitnya (tekanan darah tinggi, penyakit parkinson/gemetar karena sakit).
 - b. Menghindari pemakaian obat yang mempunyai efek samping pada otak dan menghindari situasi yang menekan mental.
 - c. Mengkaji keadaan lingkungan.
 - d. Meningkatkan perbaikan gizi / makanan.
2. Mengenali dan mengobati keadaan yang memperberat penyakit :
 - a. Perilaku merusak
 - b. Gangguan perilaku
 - c. Perasaan tertekan / depresi
 - d. Inkontinensia (tidak mampu menahan buang air)
3. Mengupayakan informasi kesehatan bagi penderita dan keluarga :
 - a. Berbagai masalah tentang penyakitnya
 - b. Kemungkinan kelainan atas gangguan yang terjadi
 - c. Dugaan sementara terjadinya demensia
4. Uapaya nasehat keluarga
 - a. Berbagai pelayanan kesehatan masyarakat, seperti Puskesmas
 - b. Nasehar hukum / keuagan
5. Upaya nasehat keluarga untuk :
 - a. Pengenalan cara mengatasi konflik keluarga
 - b. Penanganan rasa marah atau bersalah
 - c. Kepentingan hukum / masalah etika

CROSSWORD PUZZLE (1)



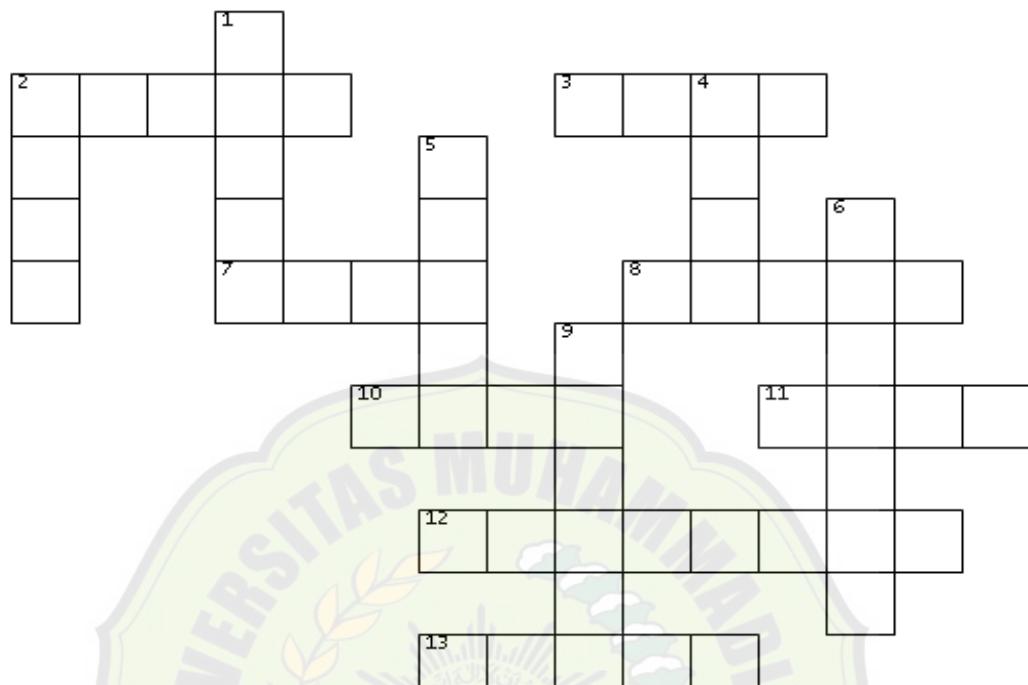
MENDATAR

3. bagian muka bawah mulut
7. pulang kekampung halaman
8. alas kaki yang biasanya dibuat dari karet
10. Lambang negara indonesia
12. pasta gigi

MENURUN

1. Hidung panjang yang dimiliki gajah
2. makanan pokok orang indonesia
4. antonim dari kata maju
5. ibukota Indonesia
6. sinonim melarikan diri
9. kawat penghantar listrik yang dibungkus karet
11. juru masak

CROSSWORD PUZZLE (2)



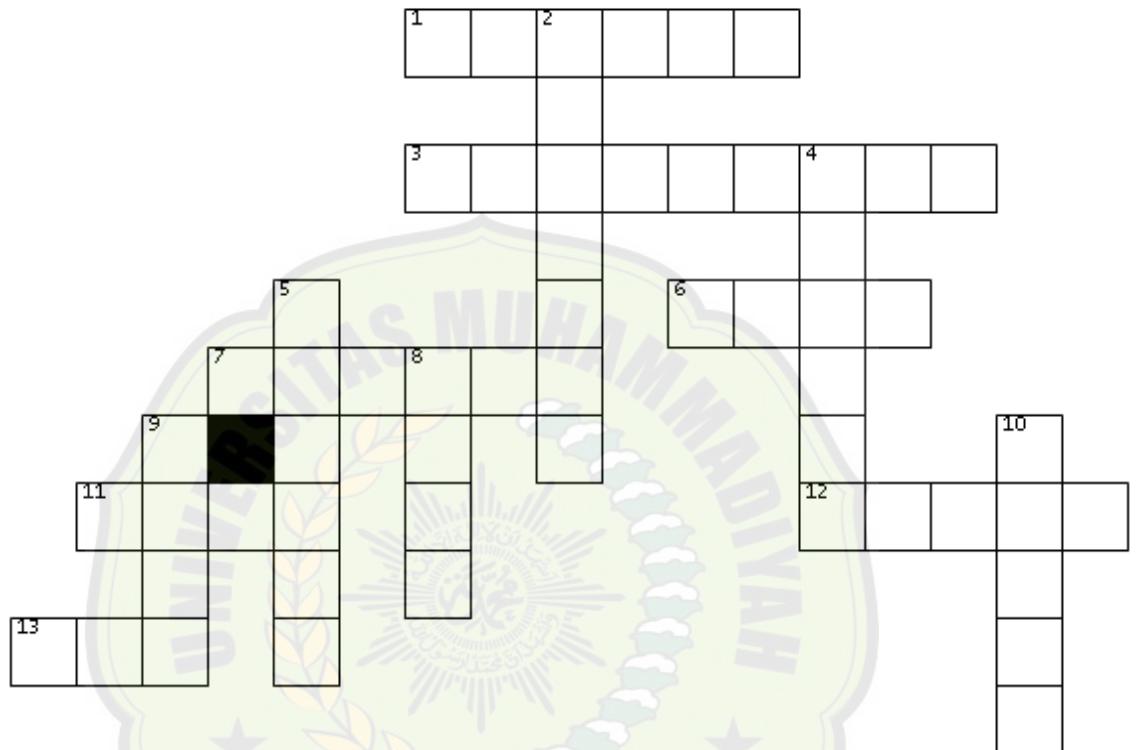
MENDATAR

2. tidak berhasil
3. rasanya manis
7. rambut yang memutih
8. alat untuk memukul dalam bulu tangkis
10. makanan dari potongan daging kecil yang ditusuk
11. bahan untuk menyembuhkan penyakit
12. ibu kota jawa tengah
13. membersihkan seluruh tubuh dengan air

MENURUN

1. alat untuk menerangi
2. upah kerja
4. tidak ingat
5. jaga malam
6. perut terasa seperti berisi angin
9. digunakan untuk mengaca

CROSSWORD PUZZLE (3)



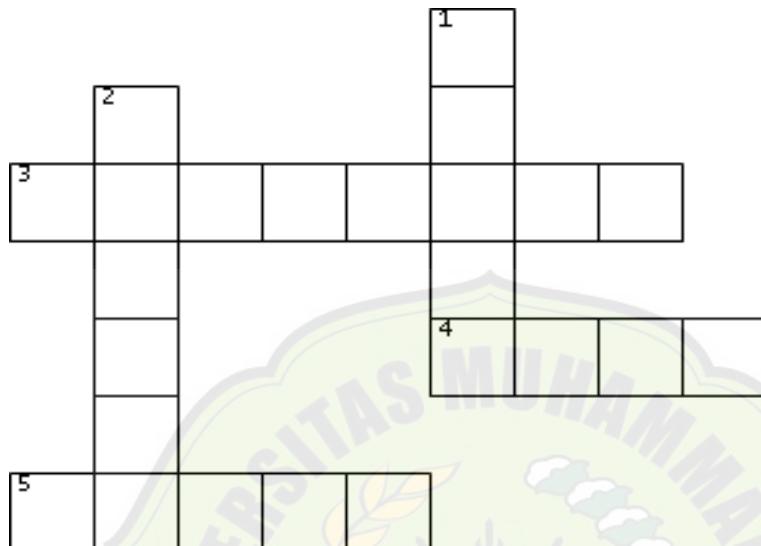
MENDATAR

1. organ tubuh untuk mendengar
3. candi budha terbesar didunia
6. alat untuk memukul paku
7. jarang ditemukan
11. hewan yang dimanfaatkan sebagai delman
12. burung yang berwarna hitam bersuara keras
13. jalan yang bebas hambatan

MENURUN

2. orang yang bertugas merawat orang sakit dirumah sakit
4. orang yang memainkan wayang
5. sasaran memasukkan bola dalam sepak bola
8. orang yang mengajar disekolah
9. rasa seperti mau muntah
10. ucapan yang harus ditepati

CROSSWORD PUZZLE(4)



Mendatar

3. Presiden pertama indonesia

4. Rakaat sholat maghrib

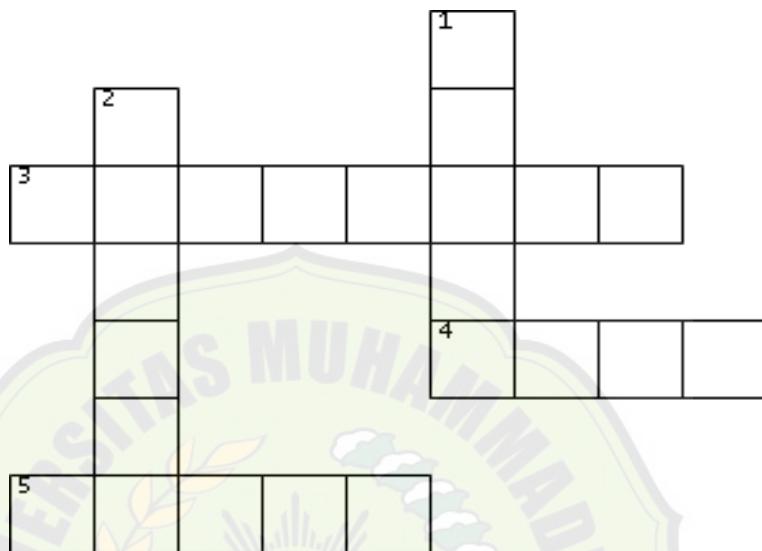
5. Indra pengecap

Menurun

1. Kain untuk tapihan

2. Presiden indonesia sekarang

CROSSWORD PUZZLE (5)



Mendatar

6. Presiden pertama indonesia
7. Rakaat sholat maghrib
8. Indra pengecap

Menurun

3. Kain untuk tapihan
4. Presiden indonesia sekarang



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Dwi Hartini Ambarwi
NIM/NPM : 2021010024
NAMA PEMBIMBING : Sarwono SKM,M.Kes

| NO | TANGGAL | REKOMENDASI PEMBIMBING | PARAF MAHASISWA | PARAF PEMBIMBING |
|----|------------------|---|--------------------|--------------------|
| 1 | 10 Oktober 2023 | Topik fokus pada askep | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 2 | 15 Oktober 2023 | Perbaiki latar belakang | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 3 | 1 November 2023 | Revisi BAB II | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 4 | 4 November 2023 | Revisi BAB II lanjut BAB III | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 5 | 17 November 2023 | Revisi BAB III, lanjut uji turutin | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 6 | 19 November 2023 | ACC BAB I,II,III,Siapkan Ujian Seminar Proposal | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 7 | 28 Februari 2024 | Sinkronkan antara hasil askep dengan BAB IV dan BAB V | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 8 | 26 Maret 2024 | Pembahasan pada sesi implementasi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 9 | 24 Maret 2024 | ACC BAB IV dan BAB V | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 10 | 25 April 2024 | Uji Turutin, Siapkan ujian Seminar Hasil | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tumara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PERPUSTAKAAN

B. Yos Sudarso No. 463, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji,S.Kep.Ns.,M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : *Asuhan Keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dalam penurunan tebing keluarga dilakukan tetapi crossword puzzle ar bisa terkenan kerusakan sempor*

Nama : Dwi Hartini Ambawati

NIM : 2021010624

Program Studi : D3 Keperawatan

Hasil Cek : 27%

Gombong, 25 April 2024

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT/Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Desy Sariyatiwi, M.A.)

(Sawiji,S.Kep.Ns.,M.Sc)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dwi Hartini Ambarwi
NIM : 2021010024
Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

| NO | TANGGAL | REKOMENDASI PEMBIMBING | PARAF MAHASISWA | PARAF PEMBIMBING |
|----|----------------------|------------------------|-----------------|------------------|
| 1. | Sabtu, 22 Juni 2024 | Konsul Abstrak | | |
| 2. | Selasa, 25 Juni 2024 | Revisi Abstrak | | |
| 3. | Rabu, 26 Juni 2024 | Acc Abstrak | | |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Samata Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong