



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DM
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN
DENGAN PEMBERIAN TERAPI MODALITAS BERKEBUN
DI UPT PUSKESMAS SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Suli Wahyu Aditya

NIM : 202303092

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DM
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN
DENGAN PEMBERIAN TERAPI MODALITAS BERKEBUN
DI UPT PUSKESMAS SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Suli Wahyu Aditya

NIM : 202303092

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DM
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN
DENGAN PEMBERIAN TERAPI MODALITAS BERKEBUN
DI UPT PUSKESMAS SRUWENG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal

Pembimbing

(Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong

(Wuri Utami, M. Kep)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

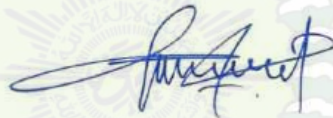
Nama : Suli Wahyu Aditya

NIM : 202303092

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan masalah keperawatan Ketidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Puskesmas Sruweng

Penguji 1



(Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep., Ns)

Penguji 2



(Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 4 September 2024

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kersajanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 03 Agustus 2024



(Suli Wahyu Aditya)

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

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

Nama : Suli Wahyu Aditya

NIM : 202303092

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : KIAN

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DM
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN
DENGAN PEMBERIAN TERAPI MODALITAS BERKEBUN DI UPT
PUSKESMAS SRUWENG**

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 03 Agustus 2024

Yang Menyatakan

(Suli Wahyu Aditya)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ” **Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan masalah keperawatan Ketidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Puskesmas Sruweng**” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

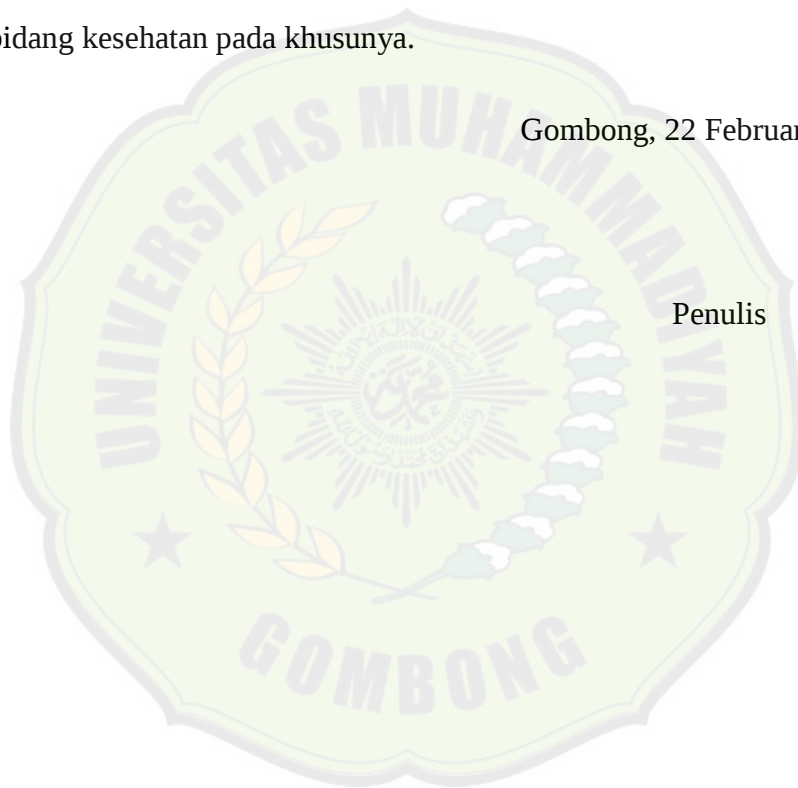
Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Kedua orang tua saya Bapak Anton Wahyu Prihartono dan Ibu Sukidah yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
5. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
6. Sahabat–sahabat saya, dan teman–teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
7. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan di bidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 22 Februari 2024

Penulis



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024

Suli Wahyu Aditya¹⁾, Sawiji Amani²⁾
Email : (sulyadit@gmail.com)

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKBERDAYAAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI MODALITAS BERKEBUN DI UPT PUSKESMAS SRUWENG

Latar Belakang: Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit. Masalah psikologis pada lansia dengan DM salah satunya adalah ketidakberdayaan, kondisi ketidakberdayaan muncul akibat seseorang menilai negatif dirinya sendiri, seseorang tersebut juga menganggap secara negatif pengalaman hidup yang telah mereka jalani sehingga tidak adanya harapan untuk diri sendiri dan masa depan. Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah ketidakberdayaan pada lansia adalah terapi modalitas yaitu berkebun.

Tujuan: Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan ketidakberdayaan dengan pemberian terapi modalitas berkebun di UPT Puskesmas Sruweng.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus dan jenis laporan kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan guna melaksanakan kajian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan pada 5 lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan. Asuhan dilakukan selama 4 kali pertemuan dengan memberikan terapi modalitas berkebun.

Hasil: Setelah dilakukan implementasi selama 4 kali didapatkan evaluasi bahwa pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan merasa memiliki kemampuan yang bermanfaat baik bagi dirinya sendiri atau untuk keluarganya khususnya untuk anak-anaknya, pada hasil penilaian Beck Hopelessness Scale didapatkan nilai >50 atau dapat diartikan kelima pasien tidak mengalami ketidakberdayaan.

Kesimpulan : Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi modalitas berkebun efektif untuk menurunkan masalah keperawatan ketidakberdayaan pada lansia dengan DM

Rekomendasi: Puskesmas mampu menerapkan kebijakan terkait program meningkatkan harga diri pada lansia dengan menggunakan terapi modalitas berkebun

Keywords:

Diabetes Melitus, Ketidakberdayaan, Lansia, Terapi Modalitas Berkebun

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, August 2024

Suli Wahyu Aditya¹⁾, Sawiji Amani²⁾

Email : (sulyadit@gmail.com)

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ELDERLY PEOPLE WITH DM WITH NURSING PROBLEMS INHELP WITH PROVIDING THERAPY GARDENING MODALITIES AT THE SRUWENG PUSKESMAS UPT

Background: Elderly (elderly) is someone who has reached the age of 60 years or above. Judging from the health aspect, the elderly group will experience a decline in their health status both naturally and as a result of disease. One of the psychological problems in elderly people with DM is helplessness, the condition of helplessness arises as a result of someone negatively assessing themselves, the person also negatively views the life experiences they have lived so that there is no hope for themselves and the future. One of the therapies that can be given to overcome the problem of helplessness in the elderly is the modality therapy, namely gardening.

Purpose: Explaining the analysis of nursing care for the elderly with helplessness by providing gardening modality therapy at the UPT Puskesmas Sruweng.

Research methods : This research uses descriptive methods through a case study approach and a type of case report using nursing care studies to carry out nursing care studies. Nursing care was provided for 5 elderly people with DM with nursing problems of helplessness. Care was carried out over 4 meetings by providing gardening modality therapy.

Results: After implementing it 4 times, the evaluation showed that the patient said he felt more confident and felt that he had abilities that were useful either for himself or for his family, especially for his children. In the results of the Beck Hopelessness Scale assessment, a score of >50 was obtained or it could be interpreted that the five patients did not experience helplessness.

Conclusion : From the results of the research that has been carried out, it can be concluded that gardening modality therapy is effective in reducing the problem of nursing helplessness in elderly people with DM.

Recommendation: The Community Health Center is able to implement policies related to programs to increase self-esteem in the elderly by using gardening modality therapy.

Keywords:

Diabetes Mellitus, Helplessness, Elderly, Gardening Modality Therapy

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK.....	vii
ABSTACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat	5
1. Manfaat Keilmuan	5
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Pengertian	6
2. Batasan Usia Lansia	7
3. Proses Penuaan	7
4. Perubahan yang Terjadi pada Lansia.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	12
1. Pengertian Ketidakberdayaan.....	15
2. Etiologi Ketidakberdayaan	15
3. Patofisiologi Ketidakberdayaan.....	16
4. Kondisi Klinis Ketidakberdayaan.....	17
5. Tanda dan Gejala Ketidakberdayaan.....	17
6. Batasan Karakteristik Ketidakberdayaan	17

7. Faktor Predisposisi Ketidakberdayaan	18
8. Faktor Presipitasi Ketidakberdayaan	19
9. Penatalaksanaan Ketidakberdayaan Sesuai Jurnal Terbaru.....	20
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	21
1. Fokus Pengkajian	21
2. Diagnosa Keperawatan.....	21
3. Intervensi Keperawatan	22
4. Implementasi Keperawatan	24
5. Ealuasi	26
D. Kerangka Konsep	26
BAB III	27
METODE STUDI KASUS	27
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah	27
B. Subjek Studi Kasus	27
1. Kriteria Inklusi	27
2. Kriteria eksklusi	28
C. Fokus Studi Kasus.....	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen Studi Kasus	29
F. Metode Pengumpulan Data	30
1. Persiapan	30
2. Pelaksanaan	30
3. Tahap Evaluasi	31
G. Tempat dan Waktu Penelitian	31
H. Analisa dan Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	32
1. Prinsip Manfaat	32
2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (<i>Respect Human Dignity</i>).	33
3. Prinsip Keadilan (<i>Right To Justice</i>).....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
1. Hasil penelitian.....	34
2. Pembahasan.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Ketidakberdayaan	17
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan.....	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	26
----------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk Indonesia. Keberhasilan pembangunan negara-negara di dunia dalam segala bidang termasuk kesehatan akan memperbaiki kualitas hidup dan kesehatan masyarakat yang berdampak pada peningkatan usia harapan hidup dan semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Kecenderungan peningkatan persentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) hingga tahun 2020 (21,4% di Indonesia dan 35,1% di dunia) dan 2021 (41% di Indonesia dan 35,1% di dunia). Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Badan Pusat Statistik (2022) mencatat, persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 10,48% pada 2022. Angka tersebut tercatat turun 0,34% poin dibandingkan pada tahun sebelumnya yang mencapai 10,82%. Jawa Tengah memiliki presentase lansia terbanyak kedua setelah Bali dengan total 13.07. Sedangkan di Kabupaten Kebumen sendiri jumlah lansia usia >65 tahun sebanyak 128.406 Jiwa pada tahun 2022 (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2022).

Dampak dari proses degeneratif terjadinya perubahan pada individu, yaitu perubahan biologis-fisik, kognitif, psikologis, sosial, dan spiritual (Leu, 2018). Perubahan-perubahan tersebut menimbulkan beberapa masalah kesehatan yang akan sering dihadapi lansia, seperti penurunan fungsi organ

tubuh, menurunnya fungsi sistem imun tubuh, sehingga muncul penyakitpenyakit karena kemunduran fungsi tubuh akibat proses penuaan, perubahan fisik yang semakin menua akan berpengaruh pada kedudukan serta hubungan sosial dengan lingkungannya (Friska, 2020).

Pada perubahan psikososial, lansia akan mengalami perpisahan atau kehilangan anggota keluarga, pasangan, terutama anak-anak, bahkan ketika keluarga tidak mampu merawat lansia, kondisi ini menyebabkan perasaan hampa pada diri lansia sehingga berpengaruh kepada psikologis lansia (Hasanah, 2019). Masalah psikologis pada lansia meliputi short term memory, frustrasi, kesepian, takut, kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian dan kecemasan (Artinawati, 2014).

Menurut Kim et al., (2019), bahwa kondisi ketidakberdayaan muncul akibat seseorang menilai negatif dirinya sendiri, seseorang tersebut juga menganggap secara negatif pengalaman hidup yang telah mereka jalani sehingga tidak adanya harapan untuk diri sendiri dan masa depan. Terjadinya perubahan yang mengakibatkan penurunan derajat kesehatan dan kemampuan fisik, mempengaruhi lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan keluarga maupun masyarakat, lansia akan selalu merasa diabaikan oleh orang-orang sekitar dan cenderung menyendiri, tidak pernah senang dengan keadaan sekitar bahkan berisiko untuk keinginan melakukan bunuh diri (Setyowati, 2021).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidakberdayaan pada lansia antara lain, faktor biologis, faktor genetik, dan faktor psikososial. Faktor biologis depresi pada lansia berkaitan dengan penurunan neuron-neuron dan neurotransmitter di otak karena melemahnya aktivitas neuron (Azizah, 2016). Faktor lainnya adalah faktor psikososial yang menyebabkan ketidakberdayaan pada lansia meliputi perubahan status ekonomi, kehilangan anggota keluarga (pasangan, anak, menantu, cucu) dan teman-teman serta kurang berfungsinya sistem pendukung keluarga dan lingkungan yang menyebabkan lansia merasa kesepian (Hasan, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Sruweng didapatkan hasil 8 dari 10 lansia mengalami ketidakberdayaan. Hal ini dibuktikan dengan keluhan yang disampaikan selama wawancara yaitu lansia mengatakan merasa tidak berguna dan merepotkan anak-anaknya ditambah lagi dengan penyakitnya yang tidak dapat disembuhkan, lansia juga merasa sudah cukup untuk hidup dan lebih baik dipanggil Yang Maha Kuasa (Meninggal) karena pasangan dan teman-teman seusianya sudah banyak yang meninggal. Selama wawancara lansia juga menunjukkan sikap tertutup, menunduk, dan tampak sedih.

Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah ketidakberdayaan pada lansia adalah terapi modalitas. Terapi modalitas yang mudah dan akan menyenangkan untuk lansia yaitu terapi modalitas berkebun. Terapi modalitas berkebun merupakan pendekatan psikoterapi berbasis *mind-body*. Jika dibandingkan dengan terapi verbal, terapi seni membuat lansia lebih mampu mengekspresikan perasaan pada level sensori dan kinestetik. Berbeda dengan terapi verbal yang mengekspresikan perasaan pada level afektif dan kognitif (Fitriana, 2021). Lansia memiliki perasaan ketidakberdayaan yang kuat, keputusasaan, kemarahan, frustrasi dan kehilangan kontrol diri (Maryam S. , 2016). Terapi modalitas berkebun dapat membantu lansia untuk terlibat dalam proses bercocok tanam. Aktivitas fisik ini dapat melepaskan ketegangan fisik dan membantu mengurangi stres, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya (Hidayati, 2020).

Terapi berkebun adalah suatu bentuk terapi aktif yang menjadi bagian dari perawatan pasien yang dapat meningkatkan kesehatan tubuh, dan merupakan salah satu pendekatan psikoterapeutik nonverbal yang mendapatkan banyak perhatian karena efikasinya dalam mengatasi ketidakberdayaan (Paramitha, Nilai Esensial Dalam Praktik Keperawatan, 2021). Terapi modalitas berkebun unik karena terapi ini membuat pasien berhubungan dengan makhluk hidup yaitu tumbuh-tumbuhan yang memerlukan perawatan yang tidak boleh diskriminatif (Febriana, 2017).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia Nurlianawati (2023), didapatkan hasil sesudah terapi dilakukan terlihat angka ketidakberdayaan menunjukkan adanya perubahan dimana lansia yang mengalami ketidakberdayaan dengan kategori rendah sebanyak 12 orang (80%) dan kategori sedang sebanyak 3 orang (20%). Terapi modalitas ini memungkinkan orang tua yang sebelumnya tidak aktif untuk siap terlibat dalam kegiatan menggunakan teknik terapi modalitas berkebun ini, meniadakan kebutuhan untuk banyak kegiatan yang menuntut secara fisik

Dari pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan masalah keperawatan Ketidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Puskesmas Sruweng”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada lansia dengan ketidakberdayaan dengan pemberian terapi modalitas berkebun di UPT Puskesmas Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- b. Memaparkan hasil analisa data pada lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan DM dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan baik sebelum atau sesudah pemberian terapi modalitas berkebun pada lansia dengan masalah keperawatan ketidakberdayaan

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dapat dijadikan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya sebagai kontribusi ilmiah dan investasi dalam pengembangan keilmuan, khususnya dalam hal mengatasi masalah ketidakberdayaan yang dialami oleh lansia dengan DM.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan bagi peneliti mengenai pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan DM yang mengalami ketidakberdayaan.

b. Bagi Rumah Sakit atau Puskesmas

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan serta memaksimalkan setiap tindakan keperawatan terutama menangani ketidakberdayaan pada lansia dengan DM.

c. Bagi Masyarakat atau Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan dapat referensi serta dapat diterapkan kepada keluarga apabila terdapat keluarga yang mengalami ketidakberdayaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artinawati, S. (2014). *Asuhan keperawatan gerontik*. Bogor: In Media.
- Azari, A. A. (2020). Stres kerja dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan Di jembar. *Jurnal Kedokteran Al-Qodiri*. 2021 Sep 1;6(2).
- Azizah, L. M. (2016). *Keperawatan Lanjut Usia (Cet. 1)*. Jogjakarta: Graha Ilmu Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik penduduk lanjut usia 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik (BPS).
- Damayanti, Y. &. (2020). Perbedaan tingkat kesepian lansia yang tinggal di panti werdha dan di rumah bersama keluarga. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 1-10.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2022*. Kebumen: Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.
- Direja, A. H. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Febriana, D. V. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan*. Surabaya: Anak Hebat Indonesia.
- Fitriana, E. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesepian pada lansia. *Nusantara Hasana Journal*, 1(5).

- Friska, B. e. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1).
- Hasan, M. N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia di 75 panti sosial tresna wredha budi dharma (PSTW) yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 8(1).
- Hasanah, M. (2019). Stres dan Solusinya dalam Perspektif Psikologi dan Islam. *Jurnal Ummul Qura*, 13(1).
- Hidayat, A. (2014). *Diagnosis keperawatan:Aplikasi Pada Praktik Klinis Ed.9*. Jakarta: EGC.
- Hidayati, H. M. (2020). Pengaruh Milieu Therapy: Plant Therapy Kelompok terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Rumah Usiawan Panti Surya Surabaya. *Jurnal Keperawatan Profesional*.
- Jannah, N. P. (2019). Penerapan Teknik Berpikir Positif Dan Afirma Positif Pada Klien Ketidakberdayaan Dengan Gagal Jantung Kongestif. *Jurnal Keperawatan Jiwa, Volume 3, No. 2*.
- Kemendes RI. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim et al. (2019). Lean Healthcare: What Can Hospital Learn from a World-Class Automaker. *Journal of Hospital Medicine Vol 1*.
- Leu, G. R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Tlogomas Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3).
- Maryam, S. (2016). *Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhith, A. d. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Penerbit Andi.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperarif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurlianawati, L. (2023). Terapi Modalitas Berkebun terhadap Kesepian pada Lansia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paramitha, D. S. (2021). *Nilai Esensial Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Penerbit Insania.
- Pardede, J. A. (2020). Ekspresi Emosi Keluarga Yang Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(2).
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat*. Jakarta: EGC.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defisini dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indoensia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Putri, M. N. (2018). Perancangan Taman Terapi Hortikultura Bagi Penderita Gangguan Jiwa Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Agroekoteknologi Tropika. Journal of Tropical Agroecotechnology*.
- Rahayu, H. L. (2020). Asuhan Keperawatan Ketidakberdayaan pada. Klien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Ners*, 2 (4).
- Sarani, D. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan. *Jurnal Keperawa6tan*, 4 (11).
- Sari, T. H. (2021). Penatalaksanaan Psikogeriatri di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Husnul Khotimah Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 5(1).
- Setyowati, S. d. (2021). Spiritualitas Berhubungan Dengan Kesepian Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Jiwa*, 4(9).

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sunaryo, W. R. (2018). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Triningtyas, D. A. (2018). *Mengenal lebih dekat tentang lanjut usia*. Magetan: CV. Ae Media Grafika.
- Ummah, T. W. (2018). Asuhan Keperawatan. Psikososial: Ketidakberdayaan Pada Klien Dengan Gagal Jantung. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 2 (3).
- Utama, Y. A. (2023). Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. . *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1).
- Wahyudi, U. &. (2020). Konsep Diri dan Ketidakberdayaan Berhubungan dengan Risiko Bunuh Diri pada Remaja yang Mengalami Bullying. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1).
- World Health Organization. (2018). Global Status Report on Road Safety, WHO.
- Yusuf, A. P. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa (F. Ganiajri (ed.))*. Jakarta: Salemba Medika.



LAMPIRAN

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL
DAN HASIL KIA NERS TA 2023/2024**

No	Jenis kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Pengajuan Tema dan Judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data											
5	Penyusunan hasil											
6	Ujian hasil											

SPO
TERAPI MODALITAS BERKEBUN

Pengertian	Terapi yang dilakukan dengan melatih kemampuan pasien untuk dapat berkebun sederhana secara mandiri
Tujuan	Untuk meningkatkan daya tilik diri dan menurunkan rasa ketidakberdayaan
Alat dan Bahan	1. Polybag ukuran 35x35 2. Media tanam berupa tanah 3. Serokan tanah kecil 4. Bibit sayur atau bunga 5. Pupuk 6. <i>Sprayer</i> (untuk menyiram tanaman) 7. Air
Prosedur	1. Pelaksanaan Prainteraksi a. Kaji status kesehatan klien b. Bina hubungan saling percaya c. Kontrak pertemuan untuk terapi berkebun d. Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif Orientasi a. Menyapa dan menyebut nama klien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien d. Mencari lokasi tempat terapi berkebun yang mudah dijangkau dan mudah diawasi Tahap Kerja a. Jelaskan prosedur, posisi, tujuan, waktu, dan peran perawat sebagai pembimbing.

- b. Lakukan pembimbingan menanam yang baik terhadap pasien
- c. Mendiskusikan dengan pasien mengenai bibit tanaman yang digunakan untuk terapi berkebun dengan diarahkan tanaman hortikultura seperti sayur, buah atau tanaman hias. Tanaman hortikultura disesuaikan dengan kebutuhan serta musim saat ditanam.
- d. Bersama dengan pasien melakukan penanaman bibit dengan sarana polybag dengan jumlah tidak terlalu banyak agar mudah dalam pemeliharaan dan pengawasan.
- e. Isi setengah polybag dengan tanah setelah itu memasukan bibit yang ingin di tanam dipolybag dan memasukan kembali tanah secukupnya.
- f. Memberikan contoh mengenai pemeliharaan tanaman polybag seperti menyiram setiap pagi dan sore.
- g. Dengan menyediakan terapi berkebun ini diharapkan pasien memiliki aktivitas rutin yang dapat dimasukkan ke dalam ADL pasien

Tahap terminasi

- a. Mengevaluasi respon klien (subyektif & obyektif)
- b. Buat kontrak pertemuan selanjutnya
- c. Membaca doa untuk kesembuhan klien
- d. Tahap Evaluasi
- e. Penilaian kemampuan pasien
- f. Dokumentasikan respon nyeri terhadap latihan.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Suli Wahyu Aditya “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan masalah keperawatan Ketidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Puskesmas Sruweng”.

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

Kebumen,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan masalah keperawatan Ketidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Puskesmas Sruweng”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian Terapi Pijat Tengkuk pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Kemudian anda akan dibantu dan didampingi untuk berkebun secara sederhana. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan dan nyeri yang anda rasakan dapat berkurang.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Suli Wahyu Aditya

KUESIONER

BECK HOPELESSNESS SCALE

Kode Responden :
Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Usia : Tahun
Status Pernikahan : ☐ Menikah ☐ Belum Menikah ☐ Janda ☐ Duda
Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja
☐ Bekerja,

Petunjuk :

– Jika Ya nilai “1” dan jika Tidak nilai “0”

– Jawaban pilihan tidak boleh dari satu.

No	Perihal	Ya	Tidak
1	Saya mempunyai masa depan yang penuh dengan harapan		
2	Saya mudah menyerah karena tidak bisa membuat sesuatu menjadi lebih baik		
3	Saat segalanya menjadi buruk, saya percaya semuanya akan membaik		
4	Saya tidak dapat membayangkan seperti apa hidup saya 10 tahun yang akan datang		
5	Saya memiliki cukup waktu untuk melakukan hal-hal yang inginkan		
6	Saya ingin sukses dimasa depan		
7	Masa depan saya terlihat buruk bagi saya		
8	Saya berharap mendapatkan sesuatu yang lebih baik dalam hidup saya		
9	Saya tidak merasa gagal dan tidak ada alasan untuk saya gagal dimasa depan		
10	Pengalaman masalah membuat diri saya menjadi lebih baik		
11	Semuanya yang saya terlihat buruk		
12	Saya tidak berharap mendapatkan apa-apa		
13	Saya berharap lebih bahagia dimasa depan		
14	Segala sesuatunya tidak berjalan seperti yang saya inginkan		

- 15 Saya memiliki kepercayaan yang besar dimasa depan
- 16 Saya tidak pernah mendapat apa yang saya inginkan, maka tidak ada gunanya jika saya menginginkan sesuatu
- 17 Saya tidak akan mendapat kepuasan dimasa depan
- 18 Masa depan terlihat samar dan tidak pasti untuk saya
- 19 Saya dapat melihat masa depan, lebih banyak waktu yang baik dari pada waktu yang buruk
- 20 Tidak ada gunanya mencoba karna semuanya akan sia-sia

Jumlah



LEMBAR OBSERVASI

Kode Responden :				
No	Kriteria	Sebelum	Setelah	Ket
1	Pernyataan mampu melakukan aktivitas			
2	Pernyataan keyakinan tentang kinerja peran			
3	Berpartisipasi dalam perawatan			





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, 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, 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 : *Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan DM dengan Masalah Keperawatan Kolidakberdayaan dengan Pemberian Terapi Modalitas Berkebun di UPT Purkosmar Sruwong*

Nama : Suli Wahyu Aditya
NIM : 202303092
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 15 %

Gombong,

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Rina Sundaryati, S.Pi, H.)

(Sawiji, M.Sc.)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461 Telp. Fax. (0287) 472433 Gombong 54412

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Suli Wahyu Aditya
NIM : 202303092
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
02 Desember 2023	Konsul Judul		
7 Desember 2023	ACC Judul Lanjut BAB I, II, III		
23 Februari 2023	ACC Proposal KIAH ACC Turnitin		
15 Juni 2023	Revisi Proposal		
20 Agustus 2024	Konsul BAB IV, V		
1 September 2024	ACC sidang hasil KIAH ACC Turnitin		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Wuri Utami, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461 Telp. Fax. (0287) 472433 Gombong 54412

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Suli Wahyu Aditya
NIM : 202303092
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
30 Agustus 2024	Kontul Abstrak		
1 September 2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Wuri Utami, M.Kep