



ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN RESIKO  
KESEPIAN DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR  
KABUPATEN KEBUMEN

**Karya Tulis Akhir**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Profesi Ners

Diajukan oleh :

Rizal Mu'alif

NIM : A31801259

PROGRAM PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2019

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN RESIKO  
KESEPIAN DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR  
KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat  
Untuk diujikan pada tanggal : 26 Mei 2019

Pembimbing I



**Ernawati, M.Kep.**

Pembimbing II



**Eny Retno, S. Kep, MM**

Mengetahui,

Ketua program studi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong



**Elita Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rizal Mu'alif

NIM : A31801259

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisa Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Resiko Kesenangan Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

pada tanggal 26 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu  
**Ernawati, M.Kep.**

(.....)

Penguji dua  
**Eny Retno, S. Kep, MM**

(.....)

Mengetahui,

Ketua program studi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong

  
**Rizka Riyanti, M. Kep., Sp.Kep.Mat**



#### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan didalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong. 26 mei 2019

Yang membuat Pernyataan



Rizal Mu'alif

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

Sebagai civitas akademis STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizal Mu'alif  
NIM : A31801259  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exklusif Royalti-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN RESIKO  
KESEPIAN DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR  
KABUPATEN KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong ini berhak menyimpan, mengalihmedia/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  
Pada tanggal : 26 Mei 2019  
Yang menyatakan



(Rizal Mu'alif)

## KATA PENGANTAR

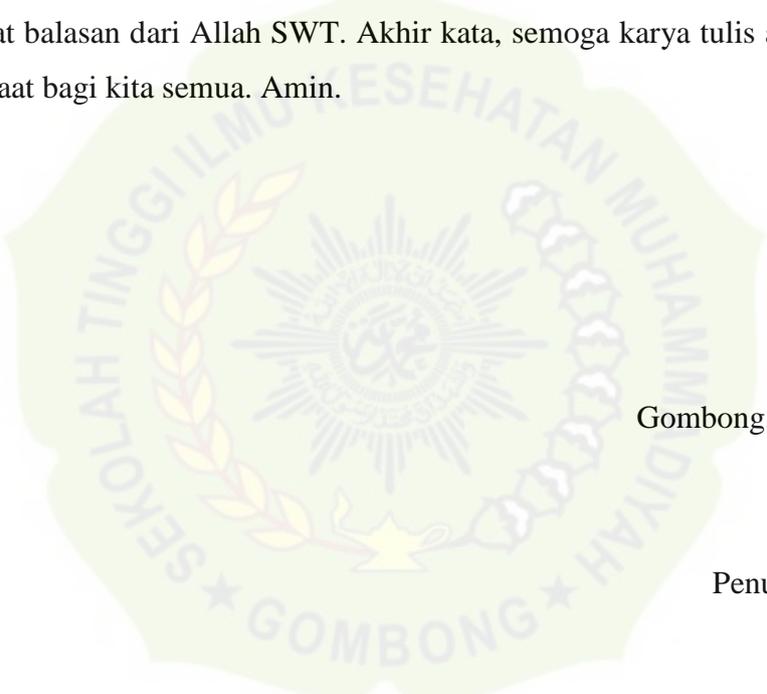
Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat, hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis akhir ini dengan judul “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Resiko Kesepian Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penyusunan karya tulis akhir ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Penulisan karya tulis akhir ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua tersayang, ayah Suratini dan ibu Karti yang senantiasa membantu penulis, mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis.
3. Nenek tersayang yang telah memberikan dukungan, doa serta semangat kepada penulis.
4. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
5. Isma Yuniar, M. Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
6. Ernawati, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
7. Eny Retno, S. Kep, MM , selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
8. Sahabat-sahabatku tercinta dan tersayang, yang telah banyak memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

9. Tri Sejati Kartika Dewi yang telah memberikan semangat dan berjuta doa kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan Program Profesi Ners 2019 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
11. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya tulis akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.



Gombong, 26 Mei 2019

Penulis

Program Studi S1 Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTAN, Mei 2019  
Rizal Mu'alif<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>, Eny Retno<sup>3)</sup>  
[Rizalmualif24@gmail.com](mailto:Rizalmualif24@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN TERAPI MODALITAS OKUPASI : PEMBUATAN KERIPIK PISANG TERHADAP PENGURANGAN RESIKO KESEPIAN PADA LANSIA DI DESA SIDOHARUM KEC. SEMPOR KAB. KEBUMEN

**Latar belakang:** Resiko kesepian merupakan masalah yang sering timbul pada lansia. Salah satu faktor terjadinya kesepian adalah Kurangnya perhatian dari keluarga, kurang adanya kemampuan untuk bersosialisasi dengan lingkungan, serta kurang aktif dan tidak adanya kegiatan. Salah satu upaya yang dapat digunakan untuk mengurangi resiko kesepian yang dialami lansia adalah dengan menggunakan Terapi Okupasi pembuatan keripik pisang.

**Tujuan:** Menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Resiko Kesepian dengan terapi Okupasi : Menggoreng keripik pisang Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

**Metode:** Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus deskriptif .

**Hasil asuhan Keperawatan:** Masalah keperawatan yang muncul pada ketiga pasien tersebut adalah resiko kesepian. Intervensi yang akan dilakukan adalah Terapi Okupasi pembuatan keripik pisang. Dari hasil implementasi didapatkan bahwa dari ketiga klien tampak antusias dalam mengikuti terapi okupasi dan mampu mengurangi kesepian pada lansia.

**Rekomendasi:** Diharapkan pihak desa untuk memberikan pelayanan atau pelatihan kerajinan untuk lansia guna untuk menurunkan rasa kesepian pada lansia.

Kata Kunci: Lansia, Resiko Kesepian, Terapi okupasi

Keterangan:

<sup>1)</sup> Mahasiswa

<sup>2)</sup> Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

<sup>3)</sup> Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

Bachelor Of Nursing Program  
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong  
KTAN, May 2019  
Rizal Mu'alif<sup>1)</sup>, Ernawati<sup>2)</sup>, Eny Retno<sup>3)</sup>  
[Rizalmualif24@gmail.com](mailto:Rizalmualif24@gmail.com)

## ABSTRACT

### NURSING ANALYSIS WITH THE ACTION OF OCCUPATION MODALITY THERAPY: MAKING THE BANANA CHIP TO REDUCE LONELINESS RISK AT SIDOHARUM VILLAGE, SEMPOR, KEBUMEN REGENCY

**Background:** The risk of loneliness is a problem that often arises in the elderly. One factor in the occurrence of loneliness is the lack of attention from the family, lack of ability to socialize with the environment, and lack of activity and lack of activity. One effort that can be used to reduce the risk of loneliness experienced by the elderly is to use Occupational Therapy making banana chips.

**Objective:** Analyzing of Nursing Care for the Elderly at the Risk of Loneliness with Occupational Therapy: Frying banana chips in Sidoharum Village, Sempor, Kebumen Regency

**Method:** The method carried out in this study used a descriptive case study method.  
**Results:** Nursing problems that arise in all three patients are a risk of loneliness. The intervention that will be carried out is Occupational Therapy for making banana chips. From the results of the implementation, it was found that out of the three clients seemed enthusiastic in taking occupational therapy and were able to reduce loneliness in the elderly.

**Recommendation:** It is expected that the village will provide craft services or training for the elderly to reduce loneliness in the elderly.

Keywords: Elderly, Loneliness Risk, Occupational Therapy

Information;

<sup>1)</sup> Student

<sup>2)</sup> Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

<sup>3)</sup> Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	11
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	15
C. Inovasi Tindakan Keperawatan.....	19
D. Kerangka Konsep .....	26
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	27
A. Rancangan Studi Kasus.....	27
B. Subjek Studi Kasus .....	27
C. Definisi Operasional.....	28

D. Instrumen Studi Kasus .....	29
E. Metode Pengumpulan Data .....	31
F. Lokasi dan Waktu .....	32
G. Penyajian Data .....	32
H. Etika Penelitian .....	33

#### BAB IV LAPORAN MANAJEMEN KASUS PENGELOLAAN

A. Profil Lahan Praktek.....	37
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan Gerontik .....	38
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	53
D. Pembahasan .....	54
1. Analisis Karkteristik Klien.....	54
2. Analisis Masalah Keperwatan Utama .....	55
3. Analisis Tindakan Keperawatan .....	56
4. Analisis inovasi Tindakan Keperawatan.....	58

#### BAB V PENUTUP..... 60

A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61

#### DAFTAR PUSTAKA

#### LAMPIRAN-LAMPIRAN

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....26



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	28
Tabel 3.2 Sebaran item <i>UCLA Loneliness Scales</i> .....	30
Table 3.3 Skor UF & F <i>UCLA Loneliness Scales</i> .....	30



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Penjelasan Peneliti
- Lampiran 7 Standar Operasional Terapi Okupasi Pembuatan keripik pisang
- Lampiran 8 format *UCLA Loneliness Scales*
- Lampiran 9 Lembar Observasi
- Lampiran 10 Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 11 Asuhan Keperawatan Gerontik

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data *World Health Organization*(WHO, 2015) di kawasan Asia Tenggara populasi lanjut usia sebesar 8 % atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2017 diperkirakan populasi lanjut usia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2015 ini. Pada tahun 2000 jumlah lanjut usia sekitar 5,300,000 (7,4 %) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lanjut usia sekitar 24,000,000 (9,77 %) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia mencapai 28,800,00 (11,34 %) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia mencapai sekitar 80,000,000 lanjut usia .

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia (2015) komposisi penduduk lanjut usia di Indonesia berdasarkan pada tipe daerah, jenis kelamin, dan rentang usia antara 60 - 80 tahun menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia paling banyak berada pada tipe daerah pedesaan, dengan didominasi oleh penduduk lanjut usia berjenis kelamin perempuan. Data secara keseluruhan untuk tipe daerah perkotaan usia 60 – 69 tahun berjenis kelamin laki-laki adalah 4,86% dan perempuan sebesar 4,98 % dari total populasi, usia 70-79 tahun berjenis kelamin laki - laki sebesar 1,95 % dan jenis kelamin perempuan adalah 2,47 % dari total populasi, usia > 80 tahun berjenis kelamin laki-laki sebesar 0,53 % dan jenis kelamin perempuan sebesar 0,84 % dari total populasi.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) mencatat jumlah penduduk lanjut usia dengan umur > 65 tahun mencapai 7,82 % dari total populasi, yang artinya jumlah tersebut mengalami peningkatan sebesar 0,2 % dari tahun 2014 yang hanya 7,63 % dari total populasi. Hal ini berarti bahwa angka beban tanggungan relatif sama dengan tahun 2014.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2016) mencatat ada sekitar 173,786 penduduk lanjut usia yang tersebar di seluruh Kecamatan yang ada Kabupaten Kebumen dengan kategori berdasarkan umur, yaitu umur 60-64 tahun berjumlah 55,234 lanjut usia, umur 65-69 tahun berjumlah 40,695, kemudian umur 70 tahun berjumlah 31,724 dan umur lebih dari 75 tahun berjumlah 46,133 lanjut usia. Berdasarkan data kependudukan Desa Sidoharum Tahun 2018 terdapat lansia yang berusia lebih dari 65 tahun dan terbagi atas 6 RW yang ada. RW 1 terdapat 35 orang, RW 2 terdapat 39 orang, RW 3 terdapat 59 orang, RW 4 terdapat 30 orang, RW 5 terdapat 26 orang, RW 6 terdapat 29 orang. Dari data diatas maka total lansia yang ada di Desa Sidoharum berdasarkan 6 RW adalah berjumlah 218 lansia dengan rata-rata usia lansia adalah 65 dan 67 tahun.

Lanjut usia sering kali dipandang sebagai suatu masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai keadaan yang menyertai proses penuaan. Masalah yang sering muncul pada lanjut usia biasanya sangat kompleks dan sangat bervariasi (Latue,Widodo, & Widiani,2017). Proses penuaan pada lanjut usia menyebabkan munculnya degenerasi yang kompleks baik terjadi secara fisik maupun secara mental. Keadaan yang ditandai dengan adanya kegagalan seseorang untuk mempertahankan daya kemampuan untuk hidup serta penurunan kepekaan secara individual (Yuhono, 2017).

Penurunan fungsi fisiologis pada lanjut usia sering juga menyebabkan terjadinya berbagai masalah psikososiogeriatric, oleh karena itu lanjut usia memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami suatu depresi ataupun resiko kesepian. Kurangnya perhatian dari keluarga, kurang adanya kemampuan untuk bersosialisasi dengan lingkungan, serta kurang aktif dan tidak adanya kegiatan yang mempunyai nilai merupakan salah satu faktor yang bisa membuat lansia mengalami resiko kesepian (Wedhani & Ardani, 2013).

Pada umumnya masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian. Persoalan kesepian merupakan permasalahan umum yang dirasakan lansia. Masalah kesepian pada lansia di Indonesia merupakan masalah psikososial terbesar nomer 2 (dua) setelah pelupa (Darmojo,2004). Penelitian yang dilakukan Damayanti dkk, (2008) mengatakan bahwa sebagian besar lansia di indonesia mengalami kesepian, kesepian ringan sebesar 69,5%, tidak kesepian 16,8%, kesepian sedang sebesar 11,16% dan kesepian berat sebesar 2,1 %. Keadaan yang lain yang sering terjadi pada lansia yaitu, isolasi sosial, kehilangan, kemiskinan, perasaan ditolak, perjuangan menemukan makna hidup, ketergantungan perasaan, tidak berdaya dan putus asa, ketakutan terhadap kematian, sedih karena kematian orang lain, kemunduran fisik dan mental, depresi, dan rasa penyesalan mengenai hal-hal yang lampau serta disebabkan karena kurangnya dukungan dari orang sekitar serta kurang kemampuan beradaptasi dengan lingkungan dan keadaan yang ada (Khairani, 2014).

Terdapat beberapa faktor pada lansia yang menyebabkan lansia merasa kesepian, faktor pertama adalah faktor harga diri rendah yang dialami lansia disertai munculnya perasaan negative seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri, faktor kedua adalah budaya dan situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya. Keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini lebih banyak menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat lansia, dan juga karena kesibukan anak bekerja di kota yang jauh dari lansia, serta bagi yang sudah menikah lebih banyak memilih mengikuti pasangannya sehingga menyebabkan lansia tinggal sendirian dirumah. Faktor yang ketiga adalah faktor spiritual dimana agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual sering kali berakibat menjadi kesepian. Faktor selanjutnya adalah karena kurangnya

aktivitas atau kegiatan yang mempunyai efek mengisi waktu luang lansia serta aktivitas yang disukai lansia, hal tersebut merupakan factor-faktor yang menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia (Ikasi, Jumaini, & Hasanah, 2014)

Salah satu upaya yang dapat digunakan untuk mengurangi resiko kesepian yang dialami lansia adalah dengan menggunakan Terapi Okupasi, terapi okupasi merupakan sebuah cara atau terapi untuk membuat dan mengoptimalkan fungsi kognitif dari lansia. Terapi okupasi merupakan suatu bentuk psikoterapi suportif berupa aktivitas yang membangkitkan kamandirian secara manual, kreatif dan edukasional untuk penyesuaian diri dengan lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental lansia. Terapi okupasi bertujuan mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktivitas dan luang waktu melalui pelatihan, remeditasi, stimulasi, dan fasilitasi. Terapi okupasi meningkatkan kemampuan individu untuk terlibat dalam aktivitas sehari-hari dan kegiatan instrumental hidup sehari-hari (Ponto, Bidjuni, & Karundeng, 2015). Jenis terapi okupasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi okupasi produktivitas yang disesuaikan dengan tujuan dari terapi okupasi menurut Riyadi dan Purwanto (2009) yaitu : Menciptakan kondisi tertentu sehingga klien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya, Membantu melepaskan dorongan emosi secara wajar, Membantu menemukan kegiatan sesuai bakat dan kondisinya. Berdasarkan tujuan tersebut, terapi yang cocok adalah dengan menggoreng/ membuat keripik pisang. Dilihat dari kemampuan memasak yang sudah dimiliki oleh klien, serta keadaan bahan baku yang mudah ditemui serta merupakan makanan yang sangat dikenal oleh semua orang, sehingga terapi tersebut sangat cocok dilakukan. Selain bermanfaat mengisi waktu luang bagi lansia dan

menurunkan perasaan kesepian yang ada pada lansia, juga bisa sebagai penambah penghasilan bagi lansia, karena kegiatan membuat keripik pisang bernilai jual yang baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 lansia yang ada di desa sidoharum khususnya di RW 3 dengan menggunakan pengkajian khusus gerontik ( Status Psikologis) skala pengukuran kesepian menggunakan *UCLA Loneliness Scale* didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 lansia terdapat masalah dalam status psikologisnya, dengan nilai 6-10 yang artinya lansia mengalami gangguan psikologis berupa depresi sedang. Dengan rata-rata jawaban karena tidak adanya semangat dalam menjalani hidup, merasa kurang bermanfaat, kurang bersosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, serta merasa tidak berguna bagi siapapun. Hasil dari pengkajian skala *UCLA Loneliness Scale* didapatkan hasil 3 dari 5 lansia tersebut juga mengalami kesepian. 1 lansia mengalami kesepian sedang, dengan nilai *UCLA Loneliness Scale* 50 dan 2 lansia mengalami kesepian ringan dengan nilai *UCLA Loneliness Scale* 35. Dengan rata-rata jawaban adalah karena tidak adanya teman, sering merasa tidak ada orang yang bisa dimintai pertolongan, kurang dihargai oleh lingkungan, dan seringnya merasa bahwa dirinya menjadi beban bagi masyarakat atau keluarga yang ada.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa lansia adalah suatu masa dimana individu memasuki tahap akhir kehidupan yang menyebabkan banyak mengalami penurunan baik fisik maupun psikologisnya. Permasalahan yang muncul pada lansia sangat kompleks dan multipatologis. Selain masalah fisik, lansia juga rentan mengalami masalah psikososial, dan masalah psikososial yang sering muncul pada lansia adalah kesepian. Persoalan kesepian merupakan permasalahan umum yang dirasakan lansia. Masalah kesepian pada lansia di Indonesia merupakan masalah psikososial terbesar nomer 2 (dua) setelah pelupa (Darmojo,2004). Adapun cara untuk mengatasi permasalahan kesepian yang terjadi

pada lansia yaitu dengan menggunakan Terapi okupasi. Terapi okupasi adalah psikoterapi sportif yang bertujuan untuk meningkatkan kognitif lansia, mengarahkan lansia meningkatkan kemampuan individu yang dimiliki lansia dengan manual, kreatif, dan produktif sehingga mampu mengalihkan perasaan negatif yang dirasakan lansia menjadi hal yang positif dan bermanfaat bagi lansia serta mampu menurunkan perasaan kesepian yang dirasakan oleh lansia.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas , maka akar masalah yang dapat dirumuskan adalah “ Apakah ada pengaruh terapi okupasi : Menggoreng keripik pisang dengan penurunan resiko kesepian pada lansia di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis akhir ini adalah untuk menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Resiko Kesepian Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus karya ilmiah yaitu untuk memamparkan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi :

- a. Menganalisis hasil pengkajian keluarga kelolaan dengan masalah kesepian
- b. Masalah keperawatan serta diagnosa keluarga kelolaan dengan masalah kesepian
- c. Perencanaan keperawatan yang diberikan kepada keluarga kelolaan dengan masalah kesepian
- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada keluarga kelolaan dengan masalah kesepian

- e. Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan kepada keluarga kelolaan dengan masalah kesepian
- f. Inovasi keperawatan yang muncul setelah dilakukan tindakan untuk mengatasi masalah kesepian

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Manfaat Teoritis atau Akademis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan cara penanganan lansia dengan resiko kesepian ke dalam mata kuliah ilmu keperawatan komunitas keluarga dan meningkatkan kualitas praktik keperawatan gerontik.

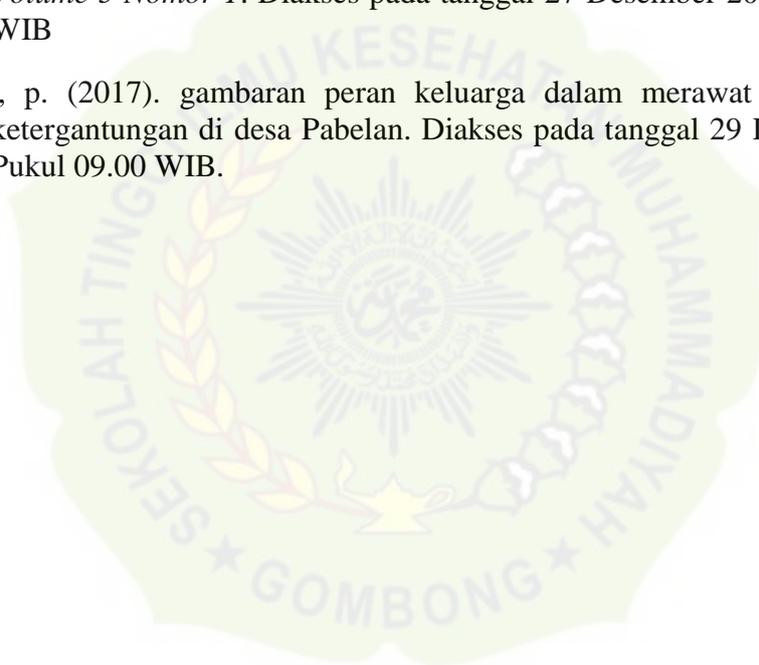
##### 2. Manfaat Aplikatif

- a. Sebagai solusi cara penanganan kesepian yang terjadi pada lansia yang dapat dilakukan oleh pihak desa maupun puskesmas setempat.
- b. Upaya lansia tetap produktif dengan menghasilkan sesuatu yang bernilai dan bermanfaat bagi orang lain sehingga bisa menjadi media untuk mempererat persaudaraan dan silaturahmi antar tetangga yang ada di Desa Sidoharum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. D. (2013). Kesepian dan Isolasi Sosial yang Dialami Lanjut Usia : Tinjauan Dari Perspektif Sosiologis. *Informasi Vol. 18, No. 02* .
- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*,. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Efendi, F., & Mahfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori & Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Medika Salemba.
- Damayanti, M. (2008). *Komunikasi Teraupetik Dalam Praktek Keperawatan*. Bandung, PT refika Adama
- Darmojo & Martono, (2004). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. FKUI : Jakarta, 9, 22,
- Fatmawati, V., & Imron, M. A. (2017). Perilaku Koping Pada Lansia Yang Mengalami Penurunan Gerak. *Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah*. Diakses pada tanggal 24 Desember 2017 Pukul 09.00 WIB
- Halim, S. (2016). Studi Perbandingan Tingkat Kemandirian antara Lansia yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Gau Mabaji Kab. Gowa denagn yang Tinggal di Rumah wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi.
- Ikasi, A., Jumaini, & Hasanah, O. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kesepian Pada Lansia. *JOM PSIK VOL. 1 NO. 2* .
- Khairani. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesepian pada lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*.
- Latue, I. R., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Malang Raya. *Nursing News*. Diakses tanggal 12 April 2018 Pukul 05.00 WIB
- Maryam, S. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2009). *mengenal usia lanjut dan perawatannya*. jakarta: jakarta salemba medika
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ponto, D. L., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2015). Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3. Nomor 2*.

- Putri, R. P. (2016). Hubungan Partisipasi Sosial Dengan Kesenangan Pada Lansia. *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Riyadi, S. dan Purwanto, T. 2009. Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stewart, D. E. (2010). Depression, Estrogen, and The Women's Health Initiative. *The Academy of Psychosomatic Medicine.*, 45:, 445–447
- Wedhani, i. a., & Ardani, i. g. (2013). *Angka Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar*. Diakses pada tanggal 26 Desember 2017 Pukul 14.00 WIB
- Wilson, A. M., Kundre, R., & Onibala, F. (2017). Hubungan Inkontinensia Urin Dengan Tingkat Depresi pada Lansia. *E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1*. Diakses pada tanggal 27 Desember 2017 Pukul 18.00 WIB
- Yuhono, p. (2017). gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan di desa Pabelan. Diakses pada tanggal 29 Desember 2017 Pukul 09.00 WIB.



# LAMPIRAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH**

**GOMBONG**

---

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong

Nama : Rizal Mu'alif

NIM : A31801259

Akan mengadakan penelitian tentang “Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Modalitas Terapi Okupasi Pembuatan Keripik Pisangterhadap Pengurangan Resiko Kesepian Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor“. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi kondisi pasien sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila pasien menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan, dan apabila pasien menolak untuk menjadi responden, pasien bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapakan terima kasih.

Gombong,

2019

Peneliti

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

---

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini orang tua/ wali :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, tentang “Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Modalitas Terapi Okupasi Pembuatan Keripik Pisangterhadap Pengurangan Resiko Kesepian Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor “.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,

2019

(.....)

(.....)

Saksi

Responden

Lampiran 5

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH**

**GOMBONG**

---

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth :

Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong

Nama : Rizal Muallif

NIM : A31801259

Akan mengadakan penelitian tentang “Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Modalitas Terapi Okupasi Pembuatan Keripik Pisangterhadap Pengurangan Resiko Kesepian Pada Lansia Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor “. Tindakan menggoreng pisang merupakan salah satu inovasi terap okupasi yang diterapkan pada lansia yang bertujuan untuk mengurangi resiko kesepian yang dialami lansia. Apabila pasien atau keluarga pasien masih ada yang bingung atau perlu ditanyakan keluarga pasien dapat menghubungi peneliti di nomor 089536666542. Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapakan terima kasih.

Gombong ,

2019

Peneliti

## Lampiran 10

## INSTRUMEN PENILAIAN TERAPI OKUPASI

## MEMBUAT KERIPIK PISANG

Tanggal:

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Ya	Tidak
A.	Tahap Orientasi		
1.	Menyetujui untuk melakukan tindakan terapi membuat keripik pisang		
B.	Tahap Kerja		
1.	Mempersiapkan alat dan bahan Bahan: a. Pisang kapok muda 10 buah b. Gula pasir 2 sendok makan c. Garam ¼ sendok teh d. Air 5 sendok makan e. Minyak goreng secukupnya Alat: a. Pengupas pisang serut b. Cutter/pemotong c. Wajan d. Kompor e. Penggorengan		
2.	Membaca Tasmiyah		
3.	Kupas pisang lalu iris-iris tipis		
4.	Dalam wadah, campurkan gula, garam, dan air. Aduk rata lalu sisihkan		
5.	Panaskan banyak minyak dengan api sedang. Goring pisang sampai terlihat kecoklatan.		
6.	Masukan ½ sendok makan campuran air gula dan garam ke dalam penggorengan		
7.	Hati-hati dalam menggoreng karena minyak akan meletup-letup		
8.	Tunggu sampai minyak tenang, kemudian angkat pisang dan tiriskan		
9.	Siapkan tempat saji. Siapkan tisu untuk meniriskan minyak. Siap disajikan		
C.	Tahap Terminasi		
1.	Merapikan alat-alat		
2.	Membaca Tahmid		

## Keterangan

- a. Bisa melakukan item tindakan ceklist formnya
- b. Bila tidak bisa atau tidak melakukan tindakan ceklist formnya
- c. Score ya: 1
- d. Skor tidak : 0
- e. Nilai kemampuan
  - 1. Kategori baik : 9-12
  - 2. Kategori sedang : 6- 9
  - 3. Kategori rendah : 0- 6
- f. Penghitungan prosentase

$$\begin{aligned}\text{Nilai} &= \frac{\text{Jumlah Score}}{12} \times 100\% \\ &= \frac{5}{12} \times 100\% \\ &= 41\%\end{aligned}$$





KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : RIZAL MU'ALIF  
 NIM : A31801259  
 PROGRAM STUDI : PROFESI NERS  
 PEMBIMBING : ERNAWATI, M.KEP.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
18 Januari 2019	Bab I Pendahuluan	[Signature]
	Cara belajar	
	Bab II Materi	[Signature]
	Perencanaan jurnal	
	Bab III Metode	[Signature]
	Struktur paper	
	dan lain-lain	[Signature]
17 Mei 2019	Bab IV Pembahasan	[Signature]
19 Mei 2019	dan sedang	

Mengetahui,

Ketua Program Studi

( )

KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : RIZAL MU'ALIF  
 NIM : A31801259  
 PROGRAM STUDI : PROFESI NERS  
 PEMBIMBING : ENY RETNO, S. KEP, MM

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
21 - 5 - 2019	penulisan	ER
22 - 5 - 2019	di penunak kea	
24 - 5 - 2019	acc	ER

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi  
 ( )