



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN MEMORI DENGAN SENAM
OTAK DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH:

SUYANTI PRASUCI PAMUNGKAS, S. Kep

A32020106

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

2021



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN MEMORI DENGAN SENAM
OTAK DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

DISUSUN OLEH:

SUYANTI PRASUCI PAMUNGKAS, S. Kep

A32020106

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Suyanti Prasuci Pamungkas

NIM : A32020106

Tanda Tangan :



Tanggal : Rabu, 4 Agustus 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN MEMORI DENGAN SENAM
OTAK DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 04 Agustus 2021

Pembimbing



Rina Saraswati, M. Kep

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Suyanti Prasuci Pamungkas

NIM : A32020106

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Memori Dengan Senam Otak Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pascasarjana Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji I

(Sarwono, SKM, M. Kes)

Penguji II

(Rina Saraswati, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 04 Agustus 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Memori Dengan Senam Otak Di Desa Pekuncen Kabupaten Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada bimbingan kita Nabi Agung Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan studi kasus ini.

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

1. Kedua orang tua saya (Bapak Suyatno dan Ibu Yurlinawati) yang selalu mendukung dan memberikan doanya sehingga proposal ini bisa terselesaikan.
2. Kakak-kakak saya (Maya Fitrilia Prasetya dan Amelia Dwi Avianti) dan adek saya (Septy Reski Fadillah) sebagai motivator terbesar saya.
3. Dr Herniyatun M. Kep. Sp Mat, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Sarwono, SKM, M. Kes, selaku penguji I yang telah memberikan waktu, perhatian dan pengarahan sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini
6. Rina Saraswati, M. Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu pemikiran, perhatian, pengarahan dalam memberikan saya untuk penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
7. dr Sri Setiyanti, selaku Kepala Puskesmas Sempor 2 yang telah memberikan kesempatan peneliti melakukan studi kasus di desa Pekuncen Kebumen.
8. Bapak Hasto Nugroho, selaku Kepala Desa Pekuncen yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan studi kasus di desa Pekuncen Kebumen.

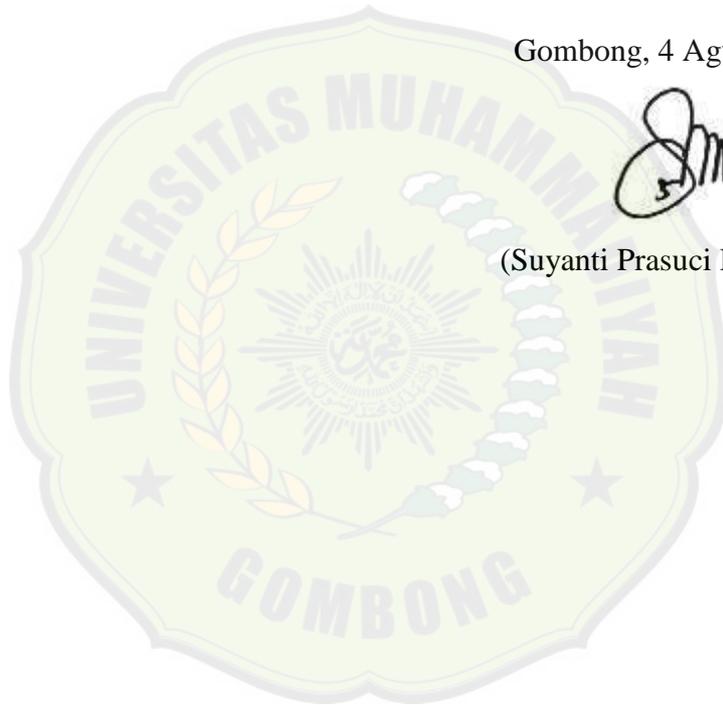
9. Seluruh teman-teman mahasiswa-mahasiswi Profesi Ners Angkatan 2020 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Memahami kekurangan dalam penelitian ini, penulisan mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun, dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga studi kasus ini bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 4 Agustus 2021



(Suyanti Prasuci Pamungkas)



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

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

Nama : Suyanti Prasuci Pamungkas

NIM : A32020106

Program studi: Pendidikan Profesi Ners

Jenis karya : Karya ilmiah

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN MEMORI DENGAN SENAM OTAK
DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat saya 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: 4 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Suyanti Prasuci Pamungkas)

ABSTRAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2021

Suyanti Prasuci Pamungkas¹⁾, Rina Saraswati²⁾

suyantiprasuci123@gmail.com

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN MEMORI DENGAN SENAM OTAK DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang keperawatan ikut andil dalam meningkatkan kualitas hidup manusia, hal ini menyebabkan populasi lansia meningkat sehingga perawat sebagai pemberi asuhan harus peduli pada lansia. Memberikan asuhan keperawatan gerontik yang tepat pada akan meningkatkan kesehatan lansia secara fisik, psikososial dan psikososial. Salah satu masalah psikologis pada lansia adalah gangguan memori. Gangguan memori ialah ketidakmampuan mengingat beberapa informasi atau perilaku. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah ini yaitu dengan latihan senam otak untuk meningkatkan memori lansia.

Tujuan Penelitian: Menggambarkan asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dan menerapkan senam otak sebagai inovasi keperawatan.

Metode Penelitian: Desain studi kasus deskriptif analitik dengan subjek studi kasus 5 lansia dengan gangguan memori dan inovasi keperawatan senam otak. Sebelum melakukan senam otak, dilakukan penilaian tingkat demensia dan memori menggunakan MMSE untuk menilai tingkat demensia dan SPMSQ untuk menilai tingkat memori.

Hasil Penelitian: Setelah diberikan senam otak selama 6x selama 2 minggu dengan durasi senam 5-10 menit, gangguan memori pada lansia menurun. Hasil pengkajian menggunakan SPMSQ dari 5 responden sebelum intervensi 1 (20%) kerusakan intelektual ringan, 3 (60%) kerusakan intelektual sedang dan 1 (20%) kerusakan intelektual berat. Setelah intervensi tingkat memori lansia meningkat dari 5 responden 1(20%) intelektual utuh, 1 (20%) kerusakan intelektual ringan, 3 (60%) kerusakan intelektual sedang

Kesimpulan: Evaluasi keperawatan pada semua responden studi kasus menunjukkan masalah keperawatan teratasi sebagian ditunjukkan dengan peningkatan nilai MMSE dan SPMSQ.

Rekomendasi: Latihan senam otak tepat diaplikasikan sebagai intervensi keperawatan gangguan memori pada lansia.

Kata Kunci: *gangguan memori, senam otak, lansia*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

NURSING PROFESSION PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

Final Scientific Paper, August 2021

Suyanti Prasuci Pamungkas¹⁾, Rina Saraswati²⁾

suyantiprasuci123@gmail.com

GERONTIC NURSING CARE WITH THE MAIN NURSING PROBLEM OF MEMORY DISORDERS WITH BRAIN GYM IN PEKUNCEN VILLAGE SEMPOR DISTRICT KEBUMEN DISTRICT

Background: Advances in science and technology, especially in the field of nursing contribute to improving the quality of human life, this causes the elderly population to increase so that nurses as care givers must care for the elderly. Providing appropriate gerontic nursing care will improve the health of the elderly physically, psychosocially and psychosocially. One of the psychological problems in the elderly is memory disorders. Memory impairment is the inability to remember some information or behavior. Nursing intervention to overcome this problem is by exercising brain gym to improve the memory of the elderly.

Objective: Describes gerontic nursing care with the main nursing problem of memory disorders and applies brain gym as a nursing innovation.

Methods: Analytical descriptive case study design with case study subjects 5 elderly people with memory disorders and brain gym nursing innovations. Before doing brain exercise, the level of dementia and memory was assessed using the MMSE to assess the level of dementia and the SPMSQ to assess the level of memory

Results: After being given brain gym for 6 times for 2 weeks with a duration of 5-10 minutes of exercise, memory impairment in the elderly decreased. The results of the assessment using the SPMSQ of 5 respondents before intervention 1 (20%) mild intellectual impairment, 3 (60%) moderate intellectual impairment and 1 (20%) severe intellectual impairment. After the intervention the memory level of the elderly increased from 5 respondents 1(20%) intellectually intact, 1 (20%) mild intellectual impairment, 3 (60%) moderate intellectual impairment.

Conclusion: Nursing evaluation in all case study respondents showed that nursing problems were partially resolved, indicated by an increase in the MMSE and SPMSQ scores.

Recommendation: Brain gym is appropriate to be applied as a nursing intervention for memory disorders in the elderly.

Keywords: *memory disorders, brain gym, elderly*

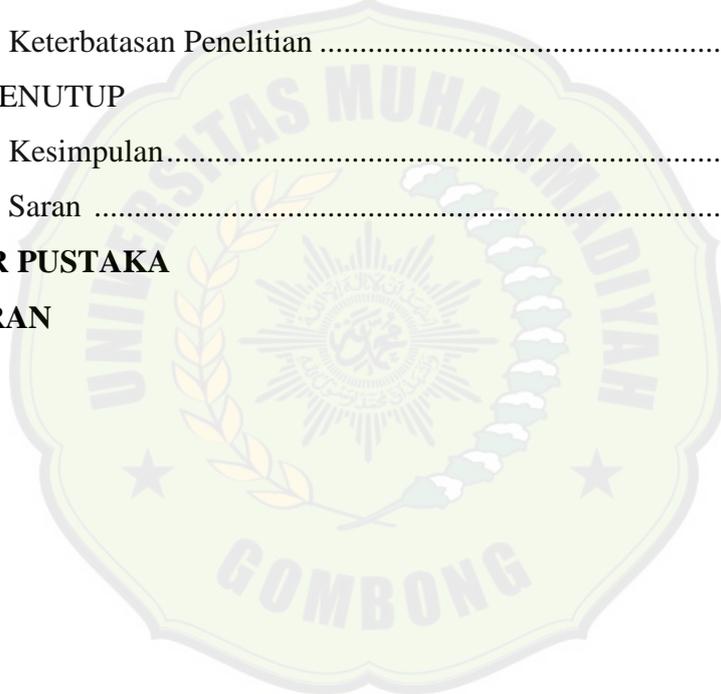
¹⁾Students of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	6
C. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Gerontik.....	9
B. Konsep Lansia.....	11
C. Konsep Demensia.....	15
D. Konsep Gangguan Memori.....	23
E. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori.....	27
F. Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis/ Desain Karya Ilmiah Akhir Ners.....	34
B. Subjek Studi Kasus.....	34
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	34
D. Fokus Studi Kasus.....	35
E. Definisi Operasional.....	35

F. Instrumen Studi Kasus.....	36
G. Metode Pengambilan Data.....	37
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	39
I . Etika Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktek.....	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	43
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	52
D. Pembahasan	52
E. Keterbatasan Penelitian	59
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	30
Tabel 4.1 Kasus Demensia pada lansia bulan Mei sd Juli di Desa Pekuncen Tahun 2021	43
Table 4.2 Tingkat Demensia Setelah dan Sesudah Diberikan Senam Otak di Desa Pekuncen Tahun 2021	52
Tabel 4.3 Tingkat Memori Setelah dan Sesudah Diberikan Senam Otak di Desa Pekuncen Tahun 2021	52



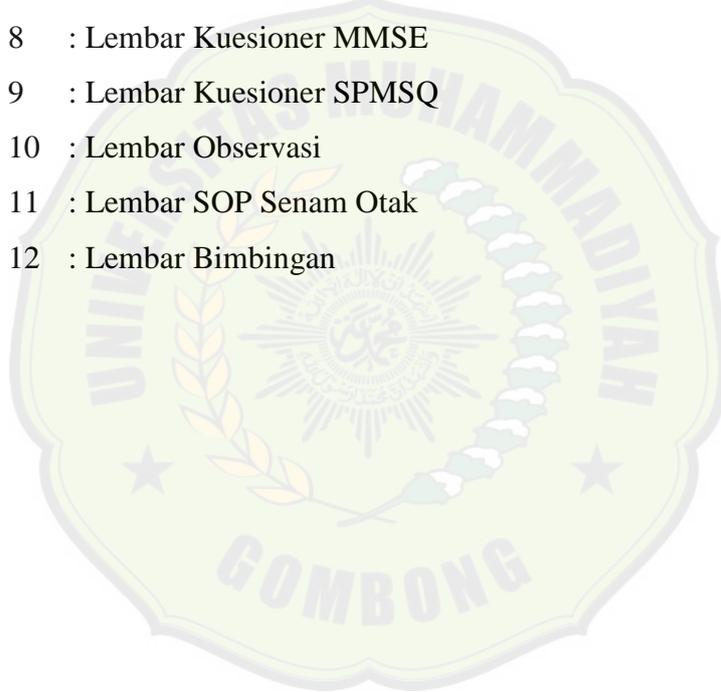
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Demensia pada Lansia.....	21
Gambar 2.2 Dimensi Laterasi	26
Gambar 2.3 Dimensi Pemfokusan.....	26
Gambar 2.4 Dimensi Pemusatan	26
Gambar 2.5 Kesiapan Belajar	26
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	33



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Hasil Uji Plagiat
- Lampiran 3 : Lembar Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 4 : Lembar Asuhan Keperawatan
- Lampiran 5 : Lembar Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 8 : Lembar Kuesioner MMSE
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner SPMSQ
- Lampiran 10 : Lembar Observasi
- Lampiran 11 : Lembar SOP Senam Otak
- Lampiran 12 : Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang keperawatan ikut andil dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dan menjadikan rata-rata usia harapan hidup bangsa Indonesia makin meningkat. Keadaan ini menyebabkan jumlah populasi lanjut usia (lansia) semakin besar, bahkan cenderung bertambah lebih cepat dan pesat. Perawat sebagai pemberi asuhan harus peduli terhadap lansia. Jumlah populasi lansia di Indonesia makin bertambah, pada tahun 2020 jumlah lansia diproyeksikan akan melebihi jumlah balita dan pada tahun 2025 Indonesia akan menduduki peringkat negara ke 4 di dunia dengan jumlah populasi lansia setelah RRC, India dan Amerika Serikat. Sehingga perlu perhatian khusus kepada lansia dengan memberikan asuhan keperawatan gerontik yang tepat dan dapat meningkatkan derajat kesehatan baik secara kesehatan fisik, psikososial dan spiritual (Nasrullah, 2016).

Lanjut usia atau lansia menurut UU No. 13 Tahun 1998 merupakan seseorang yang telah berumur lebih dari 60 tahun keatas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Lansia merupakan fase terakhir dari proses pertumbuhan dan perkembangan seseorang yang akan dialami oleh semua makhluk hidup yang memasuki usia lanjut (Stanley & Beare 2006 dalam Zulfadhli, 2020). Presentasi penduduk yang telah berusia lanjut yaitu lebih dari 60 tahun keatas di dunia menurut WHO pada tahun 2020 telah mencapai >1 miliar orang, populasi lansia didunia sebesar 7.8 miliar (13.5%). Angka tersebut lebih besar 2.5% jika dibandingkan pada tahun 1980 yaitu 382 juta lansia dan di proyeksikan akan terus meningkat hingga tercapai hampir 2.1 miliar lansia pada tahun 2050 (WHO, 2020).

Prevalensi lansia di Indonesia selama 5 dekade dari tahun 1971-2019 mengalami peningkatan 2 kali lipat yaitu menjadi ±25 jutaan (9.6%). Jumlah lanjut usia wanita 1% lebih dominan dibandingkan laki-laki

(10.10%: 9.10%). Berdasarkan data lansia di Indonesia, sebesar 63.82% merupakan jumlah lansia muda (60-69 tahun), 27.86% lansia madya (70-79 tahun), dan 8.50% lansia tua (80+ tahun) (Badan Pusat Statistika, 2019). Pelayanan kesehatan lansia tahun 2019 di Jawa Tengah mengalami peningkatan sebesar 74.9% dibandingkan dengan pencapaian tahun 2018 yaitu 64.89% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Pelayanan kesehatan lansia di Kabupaten Kebumen pada tahun 2019 mencapai 84.6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2019).

Proses menua (*aging process*) biasa ditandai dengan perubahan biologis, psikologis dan psikososial. Perubahan biologis diantaranya penurunan sel, penurunan sistem persyarafan, pendengaran, pernafasan, penglihatan, pendengaran, endokrin, kardiovaskuler, sistem termoregulasi atau suhu tubuh, kulit dan musculoskeletal. Perubahan mental atau psikologis pada lansia meliputi perubahan memori, kepribadian dan intelegensi. Sedangkan perubahan psikososial berupa kehilangan pekerjaan dan kesepian (Suratmi, 2016).

Lanjut usia tidak identik dengan pikun (Demensia) dan perlu diketahui bahwa pikun bukanlah hal yang normal pada proses penuaan. Lansia dapat hidup normal tanpa mengalami berbagai gangguan memori dan perubahan tingkah laku seperti dialami oleh lansia dengan demensia. Sebagian besar orang mengira bahwa demensia adalah penyakit yang diderita oleh lansia. Tapi kenyataannya demensia dapat diderita oleh siapa saja dari semua tingkat usia dan jenis kelamin (Nasrullah, 2016). Berdasarkan sejumlah hasil penelitian diperoleh data bahwa demensia sering kali terjadi pada lansia yang telah berumur \pm 60 tahun. Demensia dibagi menjadi dua kategori, yaitu : 1) demensia senilis (\geq 60 tahun), 2) demensia prasenilis (\leq 60 tahun). Sekitar 56,8 % lansia mengalami demensia dalam bentuk demensia Alzheimier (4 % dialami lansia yang telah berusia 75 tahun, 16 % pada usia 85 tahun dan 32% pada usia 90 tahun). Sampai saat ini diperkirakan \pm 30 juta penduduk dunia mengalami demensia dengan berbagai sebab (Nasrullah, 2016).

World Health Organization (2016) memprediksi 35,6 juta seseorang yang berusia lanjut di seluruh dunia akan mengalami gangguan memori atau fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif pada lansia ditandai dengan mudah lupa (*Forgetfulness*) yang merupakan tanda gangguan kognitif yang paling ringan yang dikeluhkan oleh 85% lansia usia lebih dari 80 tahun dan 39% lansia yang usia 50-59 tahun (Nurlianawati et al, 2020).

Menurut penelitian Konita et al, 2019) menunjukkan dari hasil pengkajian didapatkan dua subyek berjenis kelamin laki-laki dengan kategori Usia Tua (*Old*) dengan subyek 1 yang usianya 83 tahun sedangkan subyek 2 yang usianya 79 tahun. Keduanya mengalami demensia dengan subyek pertama mengalami demensia sedang (*Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ)= 6 dan instrumens *Mini Mental State Examination* (MMSE)=20) dan subyek kedua mengalami demensia berat (SPMSQ=9 dan MMSE= 13).

Demensia dapat disebabkan karena penyakit Alzheimer. Alzheimer dapat menjadi penyebab 70% kasus kejadian demensia. Diperkirakan bahwa angka kejadian pada seluruh dunia kurang lebih 36 juta orang lanjut usia menderita demensia. Berdasarkan hasil studi terbaru akan terjadi peningkatan angka kejadian demensia yaitu 115 juta orang pada tahun 2050 (VOA News, 2013). Demensia mengakibatkan penurunan fungsi kognitif karena adanya gangguan otak yang berdampak pada kemampuan mengingat atau memori, kemampuan berpikir, sikap dan tingkah laku serta kemampuan memberikan penilaian.

Gangguan fungsi kognitif atau memori yang dialami lansia adalah faktor penyebab utama lansia menjadi bergantung terhadap orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan perawatan diri sendiri akibat keterbatasan dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Semakin meningkatnya umur seseorang akan mengakibatkan penurunan fisiologis tubuh seperti perubahan biokimiawi di Sistem Saraf Pusat (SSP) dan penurunan fungsi otak sehingga dapat mempengaruhi fungsi kognitif. Gangguan sistem saraf

pusat seperti penyakit Alzheimer, degenerasi atau penuaan, gangguan suplai oksigen ke otak dan malnutrisi adalah faktor penyebab gangguan kognitif. Gangguan kognitif pada lansia menyebabkan masalah diantaranya gangguan orientasi ruang, waktu, tempat dan penurunan menerima hal/ ide baru (Manurung et al, 2016)

Gangguan kognitif merupakan salah satu masalah yang disebabkan oleh proses penuaan yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak sehingga menurunkan kalkulasi, konsentrasi, pengambilan keputusan, berpikir abstrak dan reasoning. Menurut Polan (2018) gangguan memori, masalah saat berkomunikasi, perubahan persepsi, penurunan konsentrasi, hambatan dalam melakukan tugas harian dan atensi merupakan tanda gejala dari gangguan kognitif. Gangguan memori menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) adalah ketidakmampuan mengingat beberapa informasi atau perilaku. Studi oleh Surprenant dan Neath (2007) dalam Situmorang et al (2019) menunjukkan bahwa gangguan fungsi kognitif pada usia lanjut dapat berdampak pada mental lansia yaitu depresi dan menurunkan kualitas hidup lansia.

Berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan meningkatnya umur harapan hidup akan memberikan dampak meningkatnya masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan proses degeneratif. Keadaan ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Peran perawat dalam meminimalkan atau mengantisipasi masalah kesehatan pada lansia adalah dengan memberikan asuhan keperawatan pada lansia baik dalam keadaan sehat maupun sakit pada tingkat individu maupun kelompok. Fokus asuhan keperawatan lansia adalah melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan mengoptimalkan fungsi fisik dan mental (Nasrullah, 2016).

Peran perawat dan keluarga sangat dibutuhkan sebagai upaya pencegahan penurunan fungsi kognitif pada lansia dengan membantu lansia dalam membina hubungan saling percaya, meningkatkan sosialisasi dan membuat kegiatan berkelompok khusus lansia. Meningkatkan fungsi

kognitif dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti membaca, menonton tv dan mendengarkan cerita melalui media elektronik. Otak harus sering digunakan secara terus menerus dan istirahat saat tidur untuk mempertahankan fungsi kognitif lansia (Kemenkes, 2016).

Keperawatan gerontik merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang bersifat komprehensif terdiri dari bio-psikososio-spiritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (UU RI No.38 tahun 2014). Inovasi keperawatan yang dapat diberikan untuk lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif yaitu dengan senam otak. Senam otak merupakan senam dengan gerakan yang sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja bertujuan untuk meningkatkan fungsi otak. Gerakan senam otak mampu mengaktifkan tiga dimensi pada otak yaitu dimensi lateral, dimensi pemfokusan, dan dimensi pemusatan (Lestari et al, 2018)

Gerakan-gerakan senam otak dapat merangsang atau menstimulasi otak melalui olah tangan dan kaki. Gerakan senam mampu meningkatkan kemampuan kognitif seperti konsentrasi, kewaspadaan, persepsi, kecepatan, memori, belajar, kreativitas, pemecahan masalah dan mampu menyelaraskan kemampuan beraktivitas dan berpikir secara bersamaan. Senam otak juga bermanfaat untuk mengoptimalkan fungsi kinerja panca indra, meningkatkan keseimbangan hormonisasi antara kontrol emosi dan logika, menjaga keseimbangan tubuh dan kelenturan (Muhammad, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian Wulandari et al (2020) yaitu penerapan latihan senam otak terhadap tingkat demensia pada lansia menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan tingkat rata-rata demensia sebelum dan setelah penerapan senam dengan nilai $p=0,0001$. Hal ini menunjukkan bahwa senam otak memiliki efek dalam penurunan tingkat demensia pada lansia. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Lestari et al (2018) yaitu senam otak mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2021 jumlah lansia di desa Pekuncen sebanyak 319 orang. Saat dilakukan pengkajian lansia di desa Pekuncen dengan menggunakan kuesioner didapatkan 52.27 % lansia mengatakan sering lupa seperti lupa menaruh barang, lupa tempat dan lupa nama seseorang dan 47.73% mengatakan tidak mudah lupa. Di rumah lansia ada yang tinggal sendiri dan tinggal dengan anaknya. Saat dilakukan wawancara, lansia mengungkapkan kesepian jauh dari anak-anaknya, stress karena harus tinggal sendiri dan sekarang mulai pikun.

Berdasarkan data diatas, maka penulis berminat untuk studi kasus keperawatan dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dengan inovasi keperawatan senam otak di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dan mampu menerapkan senam otak sebagai inovasi keperawatan di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- b. Memaparkan hasil analisis data dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dengan inovasi keperawatan senam otak di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- e. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dengan senam otak di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- f. Memaparkan hasil analisis senam otak pada lansia gangguan memori di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Menambah ilmu pengetahuan dan teknologi terapan bidang keperawatan dan mengembangkan keilmuan terkait gangguan memori pada lansia.

2. Manfaat aplikasi

a. Bagi Puskesmas

Analisis asuhan keperawatan ini bagi pengelola Puskesmas khususnya perawat lansia yaitu sebagai masukan ke puskesmas terkait pelayanan lansia sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan. Hasil analisis asuhan keperawatan dapat digunakan pihak Puskesmas untuk melaksanakan dan memberikan senam otak pada lansia dengan demensia.

b. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman, menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan studi kasus keperawatan, khususnya gangguan memori pada lansia

c. Bagi masyarakat

Memberikan dukungan dan semangat kepada lansia agar tidak berlanjut pada penyakit fisik lainnya dan masalah gangguan memori dapat teratasi

d. Bagi pasien

Menambah pengetahuan tentang cara mengatasi gangguan memori dengan mengajarkan senam otak.



DAFTAR PUSTAKA

- Abas, L., Setiawan, A., Widyatuti, W., Maryam, R. .. 2020. "Senam Gerak Latih Otak (GLO) Mamou Meningkatkan Fungsi Kognitif Lanjut Usia." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 11(1):70–77.
- Al-Thaqib, A., Al-Sultan, F., Al-Zahrani, A., Al-Kahtani, F., Al-Regaiey, K., Iqbal, M., & Bashir, S. 2018. "Brain Training Games Enhance Cognitive Function in Healthy Subjects." *Medical Science Monitor Basic Resarch* 24, 63–69:1–17. doi: <https://doi.org/10.12659/msmbr.909022>.
- Ana, L. 2018. "Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Posyandu Reksogati Kelurahan Segaten Kota Madiun." *SKRIPSI*.
- Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Astri, K., Putri, P., Pranata, L. 2017. "Pengaruh Senam Discorobic Terhadap Tingkat Kesegaran Jasmani Remaja." *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi* 2(2):27–34.
- ATZI CENTER Unika Atma Jaya. 2019. "Apa Yang Menyebabkan Demensia? Retrived from Alzheimer's Indonesia."
- Ayan, C., Sanchez, L., Cabanelas, P., Cancela, J. .. 2018. *Ir - Perpustakaan Universitas Airlangga*. 72nd ed. EBSCOa.
- Azizah, L., Martiana, T., Soedirham, O. 2017. "Peningkatan Fungsi Kognitif Dan Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia Dengan Brain Gym." *INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING AND BIDWIFERY SCIENCE (IJNMS)* 1(1):26–30. doi: <https://doi.org/10.29082/IJNMS/2017/Vol1/Iss1/33>.
- Badan Pusat Statistika. 2019. *Statistika Penduduk Lanjut Usia 2019*. Dwi Susilo. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Browrey, S., Thompson, J. 2014. "Nursing Research: Ethics, Consent and Good Practice." *Nursing Times* 110(1/3), 20–23.
- Cancela, J.M., Casal, A., Lastra, M. A. .. 2020. "Brain Gym Exercises versus Standard Exercieses for Institutionalised Older People with Cornitive Impairment: A Randomised Controlled Study." *Asian J Gerontol Geriatri* 15(1):1–5. doi: <https://doi.org/10.12809/ajgg-2019-383-0a>.
- Chairina, N., Ahyar, J. 2019. "Selamatkan Otak , Kenali Gangguan Demensia (Pikun) Menjelang Lansia." 1–8.
- DeLaune, S.c & Ladner, P. .. 2011. *Fundanmentals of Nursing: Standars and Practice*. Clitron Park, NY: Delmar Cengage Learning.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. 2019. "PROFIL KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN 2019." (27).

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019. *PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2019*. Vol. 3511351. Semarang: Dinkes Provinsi Jateng.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2020. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Jakarta.
- Greaney, A. M., Sheehy, A., Heatterhan, C., Murphy, J., Mhaolrunaigh, S. N., Heffeman, E., et al. 2012. "Research Ethics Application: A Guide for the Novice Researcher." *British Journal of Nursing* 21 (1), 38–43.
- Hartono, B. 2019. "Demensia (Tinjauan Aspek Definisi, Etiologi, Demografi, Epidemiologi, Faktor Resiko, Dan Manifestasi)." *Neurosains* 2 (1): 178-188.
- Husmiati. 2016. "Demensia Pada Lanjut Usia Dan Intervensi Sosial." *Sosial Informan* 2(3):229–38.
- Irene, P. M. .. 2020. *Wawancara Pakar Sistem Untuk Mendiagnosa Penyakit Demensia Menggunakan Metode Dempster-Shafer*.
- Kemendes. 2016. "Riset Kesehatan Dasar." *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI* 1–4.
- Kholifah, S. .. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, E.B., Susan, M.B., Scott, B. H. L. .. 2015. *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran Genong*. EGC.
- Konita, K., Retnowati, L., Hidayah, N. 2019. "DEMENSIA PADA LANSIA DENGAN MASALAH GANGGUAN KOGNITIF DI KARANG WERDHA ' BISMA ' SUMBERPORONG LAWANG MALANG (Studi Kasus Asuhan Keperawatan)." (Wiwini 2011):135–44.
- Kushariyadi. 2010. "Asuhan Keperawatan Klien Lanjut Usia Dengan Demensia Pada Home Care." 1:69–75. doi: ISSN : 2086-3071.
- Lestari, S., Azizah, L. M., Khusniyati, E. 2018. "Pengaruh Brain Gym Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Panti Werdha Majapatit Kabupaten Mojokerto." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 841–56.
- Lisnaini. 2012. "Senam Vitalisasi Otak Dapat Meningkatkan Fungsi Kognitif Usia Muda." *Jurnal Fisioterapi* 1(2):1–20.
- Luliano, E., Di Cagno, A., Cristofano, A., Angiolilo, A., D'Aversa, R., Ciccotelli, S., Corbi, G., Fiorilli, G., Calcagno, G., Di Costanzo, A., Aquino, G., Arcari, V., Buongusto, L., Cavallo, G., Faraone, M., Ferrara, N., Fiscarelli, M. 2019. "Physical Exercise for Prevention of Dementia (EPD) Study: Background, Design and Methods." *BMC Public Health* 1(19):1–9.
- Ma'rifatul, L., Azizah. 2016. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Manurung, C.H., Karema, W., Maja, J. 2016. "Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Koka Kecamatan Tombulu." *Jurnal E Clinic Ovoversitas Sam Ratulangi* 4:2.

- Muhammad, A. S. .. 2013. "Tutorial Senam Otak Untuk Umum." *Flashback*.
- Nasrullah, D. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA 2015-2017 NIC-NOC*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Nisa, K.M., & Lisiswanti, R. 2016. *Faktor Resiko Demensia Alzheimer*. Vol. 05.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlianawati, L., Ardiana, F., Praghlapati, A. 2020. "Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia)." *Jurnal Kesehatan Bandung (JKB)* 5(4):1060–66.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. 2015. *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Demensia*. Jakarta.
- Polan, T. V. 2018. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasan Utara." *Window of Nursing Journal* 01(01):22–30. doi: 10.33096/won.v1i1.21.
- Sari, P.L., Wahyuni, T.D., & Putri, R. .. 2018. "Pengaruh Senam Otak Terhadap Peningkatan Motorik Halus Anak Usia 3-4 Tahun Di Paud Mawar Tlogomas Malang." *Bima Nursing Journal* 3(1):339–47.
- Scanlon, V.C., Sanders. 2007. *Esensial Anatomy and Phsycologi*. Jakarta: Philadephia: FA Davis Company.
- Stanley, M., & Beare, P. G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Suratmi. 2016. "Pengaruh Latihan Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Rembang." *Jurnal Riset Kesehatan* 5 (1):hal 1-6.
- Suriastini, N.W., Turana, Y., Witoelar, F. 2016. "Angka Prevalensi Demensia: Perlu Perhatian Kita Semua." *Policy Brief Survey Meter* 1–4.
- Tarwoto, & Wartonah. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Ja.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Verany et al. 2014. "Pengaruh Brain Gym Terhadap Tingkat Kognitif Lansia Di Pantii Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya." *Karya Tulis Ilmiah*.
- VOA News. 2013. *Demensia Bisa Meningkatkan Tiga Kali Lipat Tahun 2050*.
- WHO. 2016. *THE INTERNATIONAL EMF PROJECT Progress Report*. Switzerland.

WHO. 2020. *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*. Switzerland: Department of Maternal, Newborn, Child & Adolescent Health & Ageing.

Zulfadhli, M. Hamid, A., Lita. 2020. "Hubungan Motivasi Melakukan Latihan Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Pada Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekan Baru." *Journal of Nursing Sciences* 9 nomor 1:19–26. doi: ISSN: 2580-0485.



LAMPIRAN



JADWAL ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN STUDI KASUS

Jadwal studi kasus ini akan dimulai dengan kegiatan menyusun proposal analisis studi kasus, sampai dengan penulisan laporan analisis asuhan keperawatan studi kasus pada setiap waktunya.

Berikut merupakan rancangan kegiatan penelitian:

Langkah-langkah	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1. Penyusunan tema	■								
2. Penyusunan instrumen dan penerapan inovasi keperawatan	■								
3. Penyusunan proposal		■	■						
4. Seminar proposal				■					
5. Revisi proposal				■					
6. Uji etik keperawatan				■					
7. Analisis data					■				
8. Penyusunan laporan analisis studi kasus keperawatan						■	■		
9. Seminar hasil analisis asuhan keperawatan								■	■
10. Publikasi								■	■



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

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

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

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Analisis asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dengan senam otak di desa Pekuncen, Sempor, Kebumen
Nama : Suyanti Prasuti Pamungkas
NIM : A32020106
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 8 %

Gombong, 29 Juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setiyawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

UPT

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



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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.211.6/II.3.AU/F/KEPK/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Suyanti Prasuci Pamungkas

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
GANGGUAN MEMORI DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN "

*'ANALYSIS OF GERONTIC NURSING CARE WITH MAIN
NURSING PROBLEMS MEMORY DISORDERS IN
PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR DISTRICT,
KEBUMEN DISTRICT'*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 April 2021 sampai dengan tanggal 28 Juli 2021.

This declaration of ethics applies during the period April 28, 2021 until July 28, 2021.

April 28, 2021
Professor and Chairperson,



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



FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. PENGAJIAN

1. Karakteristik Demografi

a. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny W	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 14/1/1934 (87 th)	Pendidikan terakhir	Tidak Sekolah
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	RT 02/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pekuncen
Agama	Islam		Sempor

b. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn G

Alamat : Pekuncen

No. Telp : -

Hubungan dengan klien : Anak

c. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga

Sumber pendapatan : Anak

d. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Senam

Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak

Keanggotaan organisasi : -

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x

Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: tidak menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

e. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

4. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : senam pagi

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : memasak dan membereskan rumah

5. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): tidak

6. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

7. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Ny W mengatakan sering merasa lupa

2) Gejala yang dirasakan

Ny W mengatakan sekarang mudah lupa menaruh barang, mengingat hari dan tanggal. Ny W juga sering lupa nama beberapa orang disekitarnya dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya. Ny W mengatakan terkadang mengulangi aktivitas yang sudah pernah dilakukan seperti makan dilakukan berulang dan terkadang lupa mengingat jadwal posyandu lansia yang dilaksanakan di desanya.

3) Faktor pencetus

Ny W mengatakan sering lupa karena tinggal sendiri dan faktor usia yang semakin menua

4) Timbulnya keluhan

() mendadak (√) bertahap

5) Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

6) Upaya mengatasi

Belum menemukan cara yang tepat untuk mengatasinya

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah diderita

Ny W mengatakan tahun lalu mengalami batuk dan hasil ro thorak menunjukkan pneumonia dan memiliki riwayat maag sejak usia muda

2) Riwayat alergi

Tidak ada alergi makanan dan obat-obatan

3) Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

4) Riwayat dirawat di rumah sakit

Ny W pernah masuk rumah sakit karena maag dan pneumonia

5) Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat maag dan batuk.

c. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum : cukup

1) TTV

TD : 139/75 mmhg

Nadi : 82 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36,5 °C

2) BB : 40 kg

TB : 147 cm

3) Kepala dan leher

Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Ny W mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas

4) Mata

Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi

5) Telinga

Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.

6) Mulut, gigi dan bibir

Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

7) Dada

Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

8) Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

9) Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

10) Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

11) Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

8. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

b. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ: salah 8 (Kerusakan intelektual berat)

Skor MMSE : 14 (Demensia sedang)

c. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

d. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

e. Screening Fall (resiko jatuh)

Nilai skor 10 detik (low risk of falling)

f. Skor Norton (resiko dekubitus)

Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

9. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Jenis lantai rumah

Lantai Ny W keramik.

b. Kondisi lantai

Kondisi lantai Ny W tidak licin

c. Tangga rumah

Rumah Ny W tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

d. Penerangan

Penerangan rumah Ny W cukup

- e. Tempat tidur Tempat tidur Ny W tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangan desainnya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.
- f. Alat dapur
Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.
- g. WC
Kondisi WC dan kamar mandi Ny W jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih
- h. Kebersihan lingkungan
Kondisi rumah dan halaman Ny W cukup bersih dan terawat.

B. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W mengatakan sekarang mudah lupa menaruh barang, mengingat hari dan tanggal. - Ny W juga sering lupa nama beberapa orang disekitarnya dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya. - Ny W mengatakan terkadang mengulangi aktivitas yang sudah pernah dilakukan seperti makan dilakukan berulang dan terkadang lupa mengingat jadwal posyandu lansia yang dilaksanakan di desanya - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 8 dan 2 benar hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual berat <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : cukup - Usia : 87 thn - TD: 139/75 mmHg 	<p>Penurunan daya ingat, gangguan intelektual, memori, fungsi bahasa, kognitif, perilaku</p> <p>↓</p> <p>Demensia</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan memecahkan masalah menurun</p> <p>↓</p> <p>Emosi labil, pelupa, apatis</p> <p>↓</p> <p>Proses Penuaan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Memori</p>	Proses penuaan	Gangguan memori (D.0062)

	- Klien tampak bingung dan mengerutkan alisnya saat diberikan beberapa pertanyaan seputar pengetahuan umum. Klien kesulitan untuk menjawab pertanyaan dan terkadang jawaban yang diberikan tidak sesuai			
--	---	--	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir dengan kriteria hasil:</p> <p>Memori (L.09079)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengalaman lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mudah lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1-3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>Keterangan: No 3-5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	Indikator	A	T	Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4	Verbalisasi pengalaman lupa	2	4	Verbalisasi mudah lupa	2	4	<p>Latihan memori (I.06188)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah memori yang dialami 2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien 2. Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan edukasi kesehatan tentang demensia 2. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan 3. Ajarkan teknik memori yang tepat (mis senam otak, membuat daftar, papan nama) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tingkat memori klien - Mengetahui gangguan orientasi - Menentukan metode edukasi yang sesuai - Melatih otak untuk mengingat dengan mengulangi perkataan - Untuk menjelaskan apa manfaat dan tujuan dari latihan. - Untuk meningkatkan fungsi otak untuk meningkatkan memori
Indikator	A	T																				
Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4																				
Verbalisasi pengalaman lupa	2	4																				
Verbalisasi mudah lupa	2	4																				

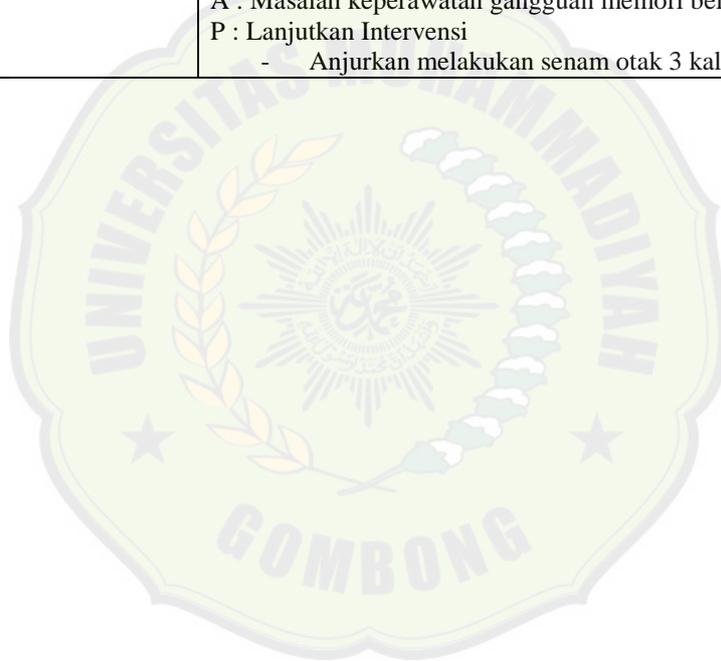
D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori - Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan kuesioner MMSE 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W mengatakan sekarang mudah lupa menaruh barang, mengingat hari dan tanggal. - Ny W juga sering lupa nama beberapa orang disekitarnya dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya. - Ny W mengatakan terkadang mengulangi aktivitas yang sudah pernah dilakukan seperti makan dilakukan berulang dan terkadang lupa mengingat jadwal posyandu lansia yang dilaksanakan di desanya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : cukup - Klien tampak bingung dan mengerutkan alisnya saat diberikan beberapa pertanyaan seputar pengetahuan umum. Klien kesulitan untuk menjawab pertanyaan dan terkadang jawaban yang diberikan tidak sesuai <p>S : Hasil pengkajian menggunakan MMSE, skor 14 hal ini menunjukkan demensia sedang</p> <p>O : Klien tidak dapat menyebutkan tanggal dan jam serta saat ditanya nama anggota keluarga, klien berbicara yang lain dan klien tidak dapat menghitung</p>	
Kamis, 20 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kemampuan klien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan tentang demensia dan senam otak - Mengajarkan senam otak pada klien dengan menggunakan video 	<p>S : -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan poster dan video senam sebagai media edukasi <p>S : Ny W mengatakan belum tahu apa itu demensia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W terlihat antusias dan memperhatikan namun sesekali klien asik bercerita sendiri - Ny W dapat menyebutkan kembali pengertian demensia, penyebab dan cara mengatasi pikun <p>S : Ny W mengatakan senang dan akan mengikuti arahan dari mahasiswa</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W terlihat memperhatikan video 	

			<p>senam yang diberikan mahasiswa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W sesekali tampak mengikuti gerakan senam 	
Sabtu, 22 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak pada klien 	<p>S : Ny W mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Senin, 24 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Ny W mengatakan masih belum hafal dengan gerakan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mampu melakukan senam namun gerakannya belum maksimal 	
Kamis, 27 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Ny W mengatakan masih belum lancar dalam melakukan gerakan senam otak yang diajarkan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Minggu, 30 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <p>Mengajarkan senam otak</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori 	<p>S : Ny W mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri setiap pagi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien dapat melakukan senam otak dengan baik <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 16 menunjukkan demensia sedang <p>O: Pasien tampak kebingungan jika ditanya beberapa pertanyaan oleh mahasiswa</p>	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Somatif	Paraf
Sabtu, 22 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny W mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak - Ny W mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 16 menunjukkan demensia sedang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam dengan baik - Pasien tampak kebingungan jika ditanya beberapa pertanyaan oleh mahasiswa <p>A : Masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan senam otak 3 kali/minggu 	



LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

1. Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur		√		
	2 Mata berair				√
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang		√		
	5 Telinga berdenging			√	
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7 Sesak nafas			√	
	8 Berdahak/ sputum			√	
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar			√	
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada			√	
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati				√
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkak				√
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20 Kehilangan rasa				√
	21 Gemetar/ tremor				√
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak				√
	24 Sering BAK pada malam hari				√
	25 Ngompol				√

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

2. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	Tidak tahu		Salah
2	Tahun berapa hari ini?	2020		Salah
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	70 tahun		Salah
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 02/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Sendiri	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	2		Salah
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	Lupa		Salah
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Lupa		Salah
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	Tidak tahu		Salah

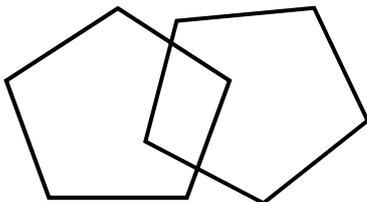
Interpretasi hasil :

- a. Salah 0-2 : Intelektual utuh
- b. Salah 3-4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5-7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. **Salah 8-10 : Kerusakan intelektual berat**

FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL

MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> √Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	0	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	4	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai” <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ambil kertas ✓ Lipat dua ✓ Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah

				gambar 4 sisi 
	TOTAL NILAI	30	14	

Interprestasi hasil :

21-30 : Demensia Ringan

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat



3. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

4. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

5. The Timed Up And Go (TUG) Test

No	Langkah
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Analisis

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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

6. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. PENGKAJIAN

1. Karakteristik Demografi

a. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny P	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 2 April 1943 (78 tahun)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	RT 01/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pekuncen
Agama	Islam		Sempor

b. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn S

Alamat : Pekuncen

No. Telp : -

Hubungan dengan klien : Anak

c. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Ibu rumah tangga

Sumber pendapatan : Anak

d. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Mengaji

Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak

Keanggotaan organisasi : -

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : makan 3x/hari

Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. **Personal Higiene**

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2x sehari

Penggunaan pasta gigi : ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

e. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1-2 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur: tidak ada

4. **Kebiasaan mengisi waktu luang**

Olahraga : jalan pagi

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : memasak dan membereskan rumah

5. **Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan**

Merokok (ya/ tidak) : tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): tidak

6. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

7. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Ny P mengatakan sering lupa

2) Gejala yang dirasakan

Ny P mengatakan sekarang sering lupa beberapa hal karena usianya yang tidak muda lagi. Ny P rutin mengikuti pengajian di TPQ namun sekarang sering lupa hari dan harus diingatkan oleh anak atau tetanggannya. Ny P juga mengatakan terkadang lupa mengingat beberapa nama orang dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya.

3) Faktor pencetus

Ny P mengatakan sering lupa hari karena semakin tua sehingga otaknya susah untuk mengingat

4) Timbulnya keluhan

() mendadak (√) bertahap

5) Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

6) Upaya mengatasi

Ny P mengatakan belum menemukan cara yang tepat untuk mengatasinya

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita
Ny P memiliki riwayat hipertensi
- 2) Riwayat alergi
Tidak memiliki riwayat alergi obat atau makanan.
- 3) Riwayat kecelakaan
Tidak memiliki riwayat kecelakaan.
- 4) Riwayat dirawat di rumah sakit
Ny P belum pernah dirawat dirumah sakit
- 5) Riwayat pemakaian obat
Tidak ada

c. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum

- 1) TTV
 - TD : 120/70 mmhg
 - Nadi : 80 x/menit
 - RR : 20 x/menit
 - Suhu : 36⁶ °C
- 2) BB : 50 kg
TB : 153 cm
- 3) Kepala dan leher
Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam putih dan berminyak, tidak ada masalah dikepala dan leher
- 4) Mata
Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi
- 5) Telinga
Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.
- 6) Mulut, gigi dan bibir
Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.
- 7) Dada
Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

8) Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

9) Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

10) Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

11) Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

8. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

b. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ: salah 5 (Kerusakan intelektual sedang)

Skor MMSE : 20 (Demensia sedang)

c. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

d. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

e. Screening Fall (resiko jatuh)

Nilai skor 10 detik (low risk of falling)

f. Skor Norton (resiko dekubitus)

Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

9. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Jenis lantai rumah

Lantai Ny P ubin

b. Kondisi lantai

Kondisi lantai Ny P tidak licin dan bersih

c. Tangga rumah

Rumah Ny P tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

d. Penerangan

Penerangan rumah Ny P cukup

e. Tempat tidur

Tempat tidur Ny P tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangannya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.

f. Alat dapur

Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.

g. WC

Kondisi WC dan kamar mandi Ny P jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih

h. Kebersihan lingkungan

Kondisi rumah dan halaman Ny P cukup bersih dan terawat.

B. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny P mengatakan sekarang sering lupa beberapa hal karena usianya yang tidak muda lagi. Ny P rutin mengikuti pengajian di TPQ namun sekarang sering lupa hari dan harus diingatkan oleh anak atau tetangganya. Ny P juga mengatakan terkadang lupa mengingat beberapa nama orang dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia : 76 thn - TD: 120/70 mmHg - Klien tampak kebingungan saat ditanya beberapa pertanyaan seputar pengetahuan umum dan beberapa jawaban ada yang tidak sesuai 	<p>Penurunan daya ingat, gangguan intelektual, memori, fungsi bahasa, kognitif, perilaku</p> <p>↓</p> <p>Demensia</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan memecahkan masalah menurun</p> <p>↓</p> <p>Emosi labil, pelupa, apatis</p> <p>↓</p> <p>Proses Penuaan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Memori</p>	Proses penuaan	Gangguan memori (D.0062)

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir dengan kriteria hasil:</p> <p>Memori (L.09079)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengalaman lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mudah lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1-3 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 3-5 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p>	Indikator	A	T	Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4	Verbalisasi pengalaman lupa	2	4	Verbalisasi mudah lupa	2	4	<p>Latihan memori (I.06188)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah memori yang dialami Identifikasi kesalahan terhadap orientasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan edukasi kesehatan tentang demensia Jelaskan tujuan dan prosedur latihan Ajarkan teknik memori yang tepat (mis senam otak, membuat daftar, papan nama) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tingkat memori klien - Mengetahui gangguan orientasi - Menentukan metode edukasi yang sesuai - Melatih otak untuk mengingat dengan mengulangi perkataan - Untuk menjelaskan apa manfaat dan tujuan dari latihan. - Untuk meningkatkan fungsi otak untuk meningkatkan memori
Indikator	A	T																				
Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4																				
Verbalisasi pengalaman lupa	2	4																				
Verbalisasi mudah lupa	2	4																				

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN/ melakukan tindakan

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori 	S : Ny P mengatakan sekarang sering lupa beberapa hal karena usianya yang tidak muda lagi. Ny P rutin mengikuti pengajian di TPQ namun sekarang sering lupa hari dan harus diingatkan oleh anak atau tetangganya. Ny P juga mengatakan terkadang lupa mengingat	

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan kuesioner MMSE 	<p>beberapa nama orang dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang <p>O : Klien dapat menjawab pertanyaan namun terkadang kebingungan</p> <p>S : Hasil pengkajian menggunakan MMSE, skor 20 hal ini menunjukkan demensia sedang</p> <p>O : Klien tidak dapat melakukan pengurangan angka dan membuat objek sesuai perintah</p>	
Kamis, 20 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kemampuan klien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan tentang demensia dan senam otak - Mengajarkan senam otak pada klien dengan menggunakan video 	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan poster dan video senam sebagai media edukasi <p>S : Ny P mengatakan belum tahu apa itu demensia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny P terlihat antusias dan memperhatikan dan sesekali klien bertanya jika bingung - Ny P dapat menyebutkan kembali pengertian demensia, penyebab dan cara mengatasi pikun <p>S : Ny P mengatakan senang dan akan mengikuti arahan dari mahasiswa</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny P terlihat memperhatikan video senam yang diberikan mahasiswa - Ny P sesekali tampak mengikuti gerakan senam 	
Sabtu, 22 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak pada klien 	<p>S : Ny P mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Senin, 24 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Ny P mengatakan masih belum hafal dengan gerakan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam 	

			- Klien mampu melakukan senam namun gerakannya belum maksimal	
Kamis, 27 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	Edukasi - Mengajarkan senam otak	S : Ny P mengatakan masih belum lancar dalam melakukan gerakan senam otak yang diajarkan O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai	
Minggu, 30 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	Edukasi Mengajarkan senam otak Observasi - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori	S : Ny P mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri setiap pagi O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien dapat melakukan senam otak dengan baik S: - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 3 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual ringan - Hasil pengkajian MMSE: skor 22 menunjukkan demensia ringan O: Pasien dapat menjawab pertanyaan dari mahasiswa tapi beberapa jawaban kurang tepat	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Somatif	Paraf
Minggu, 30 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	S : - Ny P mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak - Ny P mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 3 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual ringan - Hasil pengkajian MMSE: skor 22 menunjukkan demensia ringan O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam dengan baik - Pasien dapat menjawab pertanyaan dari mahasiswa tapi beberapa ada yang tidak sesuai A : Masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Anjurkan melakukan senam otak 3 kali/minggu	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

1. Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur		√		
	2 Mata berair				√
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang		√		
	5 Telinga berdenging		√		
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7 Sesak nafas			√	
	8 Berdahak/ sputum			√	
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar			√	
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati				√
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkak				√
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20 Kehilangan rasa				√
	21 Gemetar/ tremor				√
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak				√
	24 Sering BAK pada malam hari				√
	25 Ngompol				√

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

2. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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?	11.30		Salah
2	Tahun berapa hari ini?	2020		Salah
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	72 tahun		Salah
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 01/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	1	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Slamet	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	Lupa		Salah
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Jokowi	Benar	
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	19	Benar	

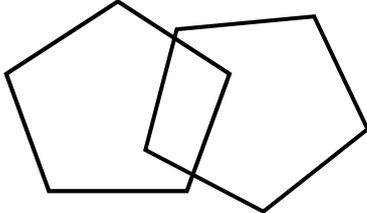
Interpretasi hasil :

- a. Salah 0-2 : Intelektual utuh
- b. Salah 3-4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. **Salah 5-7 : Kerusakan intelektual sedang**
- d. Salah 8-10 : Kerusakan intelektual berat

FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL

MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	4	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> √Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> √Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> √Provinsi Jawa Tengah <input type="checkbox"/> Kota Pekuncen <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> √Objek : Kursi <input type="checkbox"/> √Objek : Pot bunga <input type="checkbox"/> √Objek : Kursi
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	1	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> √93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	7	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai” <input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <input checked="" type="checkbox"/> Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah

				gambar 4 sisi 
	TOTAL NILAI	30	20	

Interprestasi hasil :

21-30 : Demensia Ringan

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat



3. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

4. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

5. The Timed Up And Go (TUG) Test

No	Langkah
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Analisis

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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

6. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. PENGKAJIAN

1. Karakteristik Demografi

a. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny S	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 6 Oktober 1945 (76 tahun)	Pendidikan terakhir	SMA
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	RT 03/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pekuncen
Agama	Islam		Sempor

b. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny L

Alamat : Pekuncen

No. Telp : -

Hubungan dengan klien : Anak

c. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Mengajar mengaji di TPQ

Sumber pendapatan : Pensiunan

d. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Mengaji

Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak

Keanggotaan organisasi : -

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x

Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: tidak menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

e. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

4. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan pagi

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : memasak dan membereskan rumah

5. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak

6. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

7. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Ny S mengatakan sering lupa

2) Gejala yang dirasakan

Ny S mengatakan sekarang merasa mudah lupa mengingat beberapa hal seperti hari, waktu dan nama beberapa orang disekitarnya. Ny S mengatakan semakin tua juga merasa sulit untuk mengingat beberapa informasi baru dan belajar hal baru.

3) Faktor pencetus

Ny S mengatakan sering lupa mengingat karena faktor usia

4) Timbulnya keluhan

() mendadak (√) bertahap

5) Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

6) Upaya mengatasi

Ny S mengatakan belum mengetahui cara yang tepat untuk mengatasinya

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Ny S tidak memiliki riwayat penyakit krosis, paling hanya demam, batuk dan flu

b. Riwayat alergi

Tidak memiliki riwayat alergi obat, dan makanan.

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Ny S tidak pernah dirawat dirumah sakit

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat batuk, demam dan flu

c. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum

a. TTV

TD : 120/75 mmhg

Nadi : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,6 °C

b. BB : 44 kg

TB : 148 cm

c. Kepala dan leher

Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Ny S mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas

d. Mata

Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi

e. Telinga

Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.

f. Mulut, gigi dan bibir

Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

g. Dada

Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

h. Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

i. Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

j. Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

k. Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

8. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

b. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ: salah 4 (Kerusakan intelektual ringan)

Skor MMSE : 20 (Demensia sedang)

c. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

d. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

e. Screening Fall (resiko jatuh)

Nilai skor 10 detik (low risk of falling)

f. Skor Norton (resiko dekubitus)

Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

9. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Jenis lantai rumah

Lantai Ny S ubin.

b. Kondisi lantai

Kondisi lantai Ny S tidak licin

c. Tangga rumah

Rumah Ny S tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

d. Penerangan

Penerangan rumah Ny S cukup

e. Tempat tidur

Tempat tidur Ny S tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangannya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.

f. Alat dapur

Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.

g. WC

Kondisi WC dan kamar mandi Ny S jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih

h. Kebersihan lingkungan

Kondisi rumah dan halaman Ny S cukup bersih dan terawat.

B. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S mengatakan sekarang merasa mudah lupa mengingat beberapa hal seperti hari, waktu dan nama beberapa orang disekitarnya. - Ny S mengatakan semakin tua juga merasa sulit untuk mengingat beberapa informasi baru dan belajar hal baru - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 4 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual ringan <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia : 76 thn - TD: 120/75 mmHg - Klien tampak kebingungan saat diberikan beberapa pertanyaan seputar pengetahuan umum namun terdapat beberapa jawaban yang sudah tepat 	<p>Penurunan daya ingat, gangguan intelektual, memori, fungsi bahasa, kognitif, perilaku</p> <p>↓</p> <p>Demensia</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan memecahkan masalah menurun</p> <p>↓</p> <p>Emosi labil, pelupa, apatis</p> <p>↓</p> <p>Proses Penuaan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Memori</p>	Proses penuaan	Gangguan memori (D.0062)

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir dengan kriteria hasil:</p> <p>Memori (L.09079)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengalaman lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mudah lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1-3 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 3-5 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p>	Indikator	A	T	Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4	Verbalisasi pengalaman lupa	2	4	Verbalisasi mudah lupa	2	4	<p>Latihan memori (1.06188)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah memori yang dialami Identifikasi kesalahan terhadap orientasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan edukasi kesehatan tentang demensia Jelaskan tujuan dan prosedur latihan Ajarkan teknik memori yang tepat (mis senam otak, membuat daftar, papan nama) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tingkat memori klien - Mengetahui gangguan orientasi - Menentukan metode edukasi yang sesuai - Melatih otak untuk mengingat dengan mengulangi perkataan - Untuk menjelaskan apa manfaat dan tujuan dari latihan. - Untuk meningkatkan fungsi otak untuk meningkatkan memori
Indikator	A	T																				
Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4																				
Verbalisasi pengalaman lupa	2	4																				
Verbalisasi mudah lupa	2	4																				

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	1	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S mengatakan sekarang merasa mudah lupa mengingat beberapa hal seperti hari, waktu dan nama beberapa orang disekitarnya. Ny S mengatakan semakin tua juga merasa sulit untuk mengingat beberapa informasi baru dan belajar hal baru 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan kuesioner MMSE 	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : 4 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual ringan O : Klien tampak kebingungan saat diberikan beberapa pertanyaan seputar pengetahuan umum namun terdapat beberapa jawaban yang sudah tepat S : Hasil pengkajian menggunakan MMSE, skor 20 hal ini menunjukkan demensia sedang O : Klien tidak dapat melakukan pengurangan angka dan mengikuti perintah 	
Kamis, 20 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	1	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kemampuan klien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan tentang demensia dan senam otak - Mengajarkan senam otak pada klien dengan menggunakan video 	<p>S : -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan poster dan video senam sebagai media edukasi <p>S : Ny S mengatakan belum tahu apa itu demensia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S terlihat antusias dan memperhatikan dan sesekali klien bertanya jika bingung - Ny S dapat menyebutkan kembali pengertian demensia, penyebab dan cara mengatasi pikun <p>S : Ny S mengatakan senang dan akan mengikuti arahan dari mahasiswa</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny S terlihat memperhatikan video senam yang diberikan mahasiswa - Ny S sesekali tampak mengikuti gerakan senam 	
Sabtu, 22 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak pada klien 	<p>S : Ny S mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Senin, 24 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Ny S mengatakan masih belum hafal dengan gerakan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mampu melakukan senam namun gerakan masih kaku 	
Kamis, 27 Mei 2021	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Ny S mengatakan masih belum lancar dalam melakukan gerakan senam otak</p>	

Pkl 10.00 WIB			yang diajarkan O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai karena tubuhnya kaku	
Minggu, 30 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	1	Edukasi Mengajarkan senam otak Observasi - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori	S : Ny S mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri setiap pagi O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien dapat melakukan senam otak dengan baik S: - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 1 hal ini menunjukkan adanya intelektual utuh - Hasil pengkajian MMSE: skor 26 menunjukkan demensia ringan O: Pasien dapat menjawab pertanyaan	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Somatif	Paraf
Minggu, 30 Mei 2021 Pkl 10.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	S : - Ny S mengatakan rutin mengikuti senam di posyandu namun baru pertama kali diajarkan senam otak - Ny S mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ & MMSE. Skor SPMSQ : salah 1 hal ini menunjukkan intelektual utuh dan skor MMSE: 26 (demensia ringan) O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam dengan baik - Pasien dapat menjawab pertanyaan dari mahasiswa dengan baik A : Masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Anjurkan melakukan senam otak 3 kali/minggu	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

1. Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur		√		
	2 Mata berair				√
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang		√		
	5 Telinga berdenging		√		
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7 Sesak nafas			√	
	8 Berdahak/ sputum			√	
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar			√	
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada				√
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati				√
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkak				√
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20 Kehilangan rasa				√
	21 Gemetar/ tremor				√
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak				√
	24 Sering BAK pada malam hari				√
	25 Ngompol				√

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

2. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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?	11.00		Salah
2	Tahun berapa hari ini?	2021	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	6/10/1945	Benar	
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	73 tahun		Salah
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 03/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Sendiri	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	1		Salah
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	17/8/1945	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Lupa		Salah
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	19	Benar	

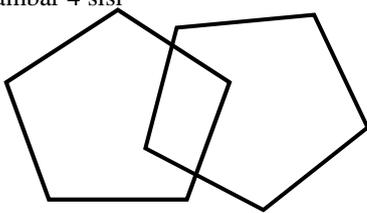
Interpretasi hasil :

- e. Salah 0-2 : Intelektual utuh
- f. Salah 3-4 : Kerusakan intelektual ringan**
- g. Salah 5-7 : Kerusakan intelektual sedang
- h. Salah 8-10 : Kerusakan intelektual berat

FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL

MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	4	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> √Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> √Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> √Provinsi Jawa Tengah <input type="checkbox"/> Kota Pekuncen <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> √Objek : Kipas <input type="checkbox"/> √Objek : Garuda <input type="checkbox"/> √Objek : Kursi
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	1	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> √93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	7	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai” <input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <input checked="" type="checkbox"/> Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah

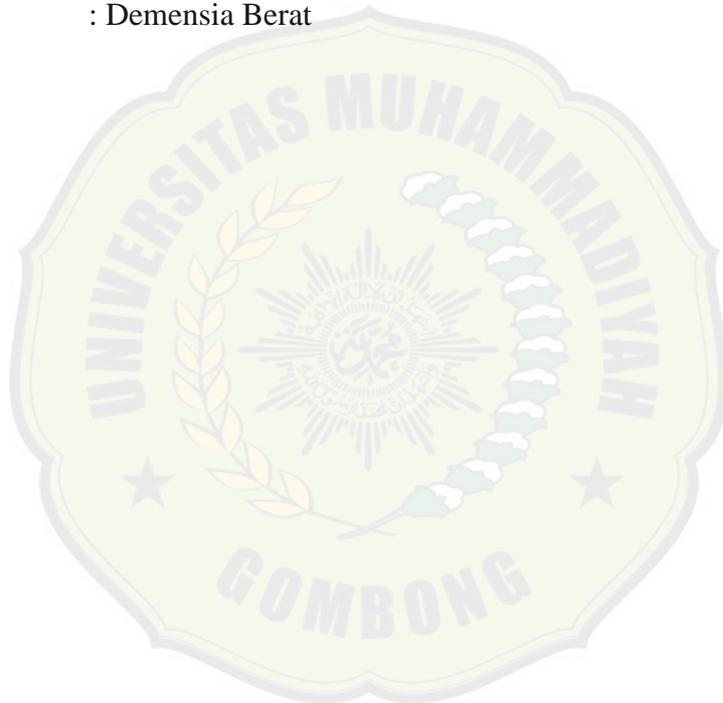
				gambar 4 sisi 
	TOTAL NILAI	30	20	

Interprestasi hasil :

21-30 : Demensia Ringan

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat



3. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

4. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
29	Mudah mengambil keputusan?		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

5. The Timed Up And Go (TUG) Test

No	Langkah
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Analisis

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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

6. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



**FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. PENGAJIAN

1. Karakteristik Demografi

a. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn R	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 29/12/1935 (86 th)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	RT 01/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pekuncen
Agama	Islam		Sempor

b. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny A

Alamat : Pekuncen

No. Telp : -

Hubungan dengan klien : Istri

c. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja

Sumber pendapatan : Anak

d. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun

Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak

Keanggotaan organisasi : -

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x

Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. **Personal Higiene**

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: tidak menggosok gigi

Penggunaan pasta gigi : tidak

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

e. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

4. **Kebiasaan mengisi waktu luang**

Olahraga : jalan pagi

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : berkebun dan kesawah

5. **Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan**

Merokok (ya/ tidak) : ya

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : tidak

6. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

7. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Tn R mengatakan sekarang mudah lupa

2) Gejala yang dirasakan

Tn R mengatakan sekarang merasa mudah lupa hari, tanggal, mudah lupa menaruh barang dan kesulitan mempelajari hal baru. Tn R terkadang juga lupa nama orang-orang disekitarnya dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya

3) Faktor pencetus

Tn R mengatakan sering lupa karena sudah semakin tua

4) Timbulnya keluhan

() mendadak (√) bertahap

5) Waktu timbulnya keluhan

Tidak pasti

6) Upaya mengatasi

Tn R mengatakan belum mengetahui cara mengatasinya

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Tn R tidak memiliki penyakit kronis, hanya terkadang nyeri pinggang jika terlalu banyak aktivitas

b. Riwayat alergi

Tidak memiliki riwayat obat, dan makanan.

c. Riwayat kecelakaan

Tidak memiliki riwayat kecelakaan.

d. Riwayat dirawat di rumah sakit

Tn R belum pernah masuk rumah sakit

e. Riwayat pemakaian obat

Riwayat obat pegal linu

c. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum

a. TTV

TD : 130/80 mmhg

Nadi : 86 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,4 °C

b. BB : 46 kg

TB : 150 cm

c. Kepala dan leher

Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Tn R mengatakan kadang kepala terasa pusing jika terlalu banyak beraktivitas

d. Mata

Sclera anikterik, konjungtiva ananemis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi

e. Telinga

Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.

f. Mulut, gigi dan bibir

Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.

g. Dada

Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.

h. Abdomen

Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

i. Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

j. Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

k. Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

8. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

b. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ: salah 6 (Kerusakan intelektual sedang)

Skor MMSE: 16 (Demensia sedang)

c. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

d. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

e. Screening Fall (resiko jatuh)

Nilai skor 10 detik (low risk of falling)

f. Skor Norton (resiko dekubitus)

Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

9. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Jenis lantai rumah

Lantai Tn R keramik.

b. Kondisi lantai

Kondisi lantai Tn R tidak licin

c. Tangga rumah

Rumah Tn R tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

d. Penerangan

Penerangan rumah Tn R cukup

e. Tempat tidur

Tempat tidur Tn R tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangannya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.

f. Alat dapur

Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.

g. WC

Kondisi WC dan kamar mandi Tn R jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih

h. Kebersihan lingkungan

Kondisi rumah dan halaman Tn R cukup bersih dan terawat.

B. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 11.00 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn R mengatakan sekarang merasa mudah lupa hari, tanggal, mudah lupa menaruh barang dan kesulitan mempelajari hal baru. Tn R terkadang juga lupa nama orang-orang disekitarnya dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 6 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia : 86 thn - TD: 130/80 mmHg - Klien menjawab pertanyaan jika ditanya namun jawabnya terkadang tidak sesuai - Klien mengalami penurunan fungsi pendengaran sehingga sulit menjawab pertanyaan 	<p>Penurunan daya ingat, gangguan intelektual, memori, fungsi bahasa, kognitif, perilaku</p> <p>↓</p> <p>Demensia</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan memecahkan masalah menurun</p> <p>↓</p> <p>Emosi labil, pelupa, apatis</p> <p>↓</p> <p>Proses Penuaan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Memori</p>	Proses penuaan	Gangguan memori (D.0062)

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 11.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir dengan kriteria hasil:</p> <p>Memori (L.09079)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengalaman lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mudah lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1-3 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 3-5 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p>	Indikator	A	T	Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4	Verbalisasi pengalaman lupa	2	4	Verbalisasi mudah lupa	2	4	<p>Latihan memori (I.06188)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah memori yang dialami Identifikasi kesalahan terhadap orientasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan edukasi kesehatan tentang demensia Jelaskan tujuan dan prosedur latihan Ajarkan teknik memori yang tepat (mis senam otak, membuat daftar, papan nama) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tingkat memori klien - Mengetahui gangguan orientasi - Menentukan metode edukasi yang sesuai - Melatih otak untuk mengingat dengan mengulangi perkataan - Untuk menjelaskan apa manfaat dan tujuan dari latihan. - Untuk meningkatkan fungsi otak untuk meningkatkan memori
Indikator	A	T																				
Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4																				
Verbalisasi pengalaman lupa	2	4																				
Verbalisasi mudah lupa	2	4																				

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 11.00 WIB	1	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn R mengatakan sekarang merasa mudah lupa hari, tanggal, mudah lupa menaruh barang dan kesulitan mempelajari hal baru. Tn R terkadang juga lupa nama orang-orang disekitarnya dan 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan kuesioner MMSE 	<p>memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengingatnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 6 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang <p>O : Klien dapat menjawab pertanyaan namun jawaban tidak sesuai karena penurunan fungsi pendengaran</p> <p>S : Hasil pengkajian menggunakan MMSE, skor 16 hal ini menunjukkan demensia sedang</p> <p>O : Klien tidak dapat menyebutkan tanggal dan jam serta saat ditanya nama anggota keluarga, klien berbicara yang lain dan klien tidak dapat menghitung</p>	
Kamis, 20 Mei 2021 Pkl 11.00 WIB	1	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kemampuan klien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan tentang demensia dan senam otak - Mengajarkan senam otak pada klien dengan menggunakan video 	<p>S : Tn R mengatakan pendidikan SD</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan poster dan video senam sebagai media edukasi <p>S : Tn R mengatakan belum tahu apa itu demensia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn R terlihat antusias dan memperhatikan namun sesekali klien asik bercerita sendiri - Tn R dapat menyebutkan kembali pengertian demensia, penyebab dan cara mengatasi pikun <p>S : Tn R mengatakan senang dan akan mengikuti arahan dari mahasiswa</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn R terlihat memperhatikan video senam yang diberikan mahasiswa - Tn R sesekali tampak mengikuti gerakan senam 	
Minggu, 23 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak pada klien 	<p>S : Tn R mengatakan baru pertama kali diajarkan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Selasa, 25 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Tn R mengatakan masih belum hafal dengan gerakan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mampu melakukan senam namun gerakannya belum maksimal 	
Jumat, 28	1	<p>Edukasi</p>	<p>S : Tn R mengatakan masih belum lancar</p>	

Mei 2021 Pkl 08.00 WIB		- Mengajarkan senam otak	dalam melakukan gerakan senam otak yang diajarkan O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai	
Senin, 31 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	1	Edukasi Mengajarkan senam otak Observasi - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori	S : Tn R mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri setiap pagi O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien dapat melakukan senam otak dengan baik S: - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 18 menunjukkan demensia sedang O: Pasien tampak kebingungan jika ditanya beberapa pertanyaan oleh mahasiswa	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Somatif	Paraf
Senin, 31 Mei 2021 Pkl 08.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	S : - Tn R mengatakan baru pertama kali diajarkan senam otak - Tn R mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 18 menunjukkan demensia sedang O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam dengan baik - Klien tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan oleh mahasiswa A : Masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Anjurkan melakukan senam otak 3 kali/minggu	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

1. Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur		√		
	2 Mata berair				√
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang		√		
	5 Telinga berdenging		√		
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7 Sesak nafas			√	
	8 Berdahak/ sputum			√	
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				√
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada			√	
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati				√
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkak				√
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20 Kehilangan rasa				√
	21 Gemetar/ tremor				√
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak				√
	24 Sering BAK pada malam hari				√
	25 Ngompol				√

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

2. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	11.45		Salah
2	Tahun berapa hari ini?	2021	Benar	
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	70 tahun		Salah
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 08/RW 1		Salah
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Istri	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Aminah	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	Lupa		Salah
9	Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Prabowo		Salah
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	19	Benar	

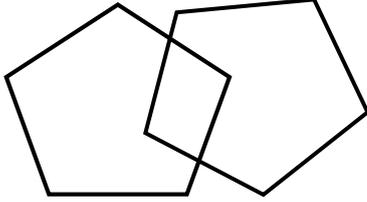
Interpretasi hasil :

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

FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL

MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	1	Menyebutkan dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> √Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	3	Dimana kita sekarang? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> √ProvinsiJawa Tengah <input type="checkbox"/> √Kota..... Kebumen <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Lukisan
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	1	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> √93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	5	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut "tak ada jika, dan atau tetapi" bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai" <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ambil kertas ✓ Lipat dua ✓ Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2

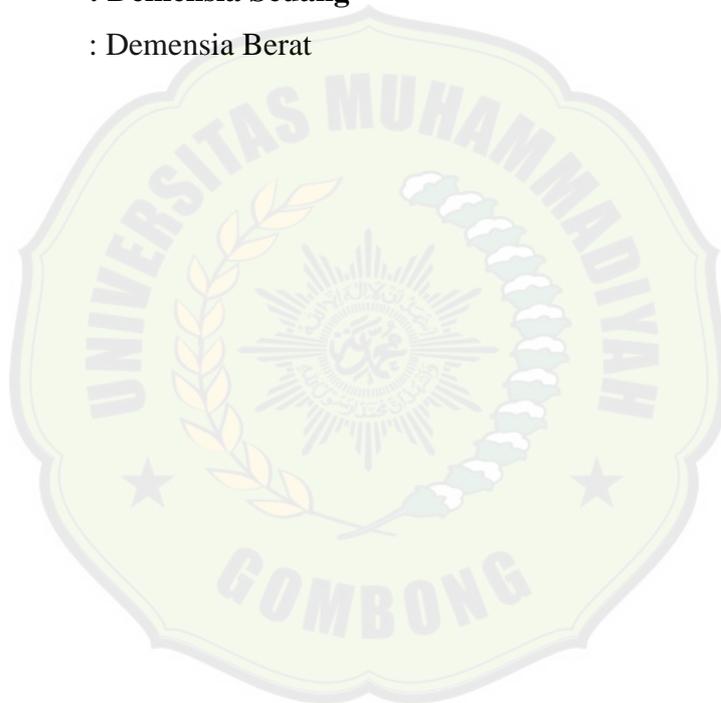
				<p>pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p> 
	TOTAL NILAI	30	16	

Interprestasi hasil :

21-30 : Demensia Ringan

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat



3. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

4. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

5. The Timed Up And Go (TUG) Test

No	Langkah
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Analisis

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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

6. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi



**FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. PENGAJIAN

1. Karakteristik Demografi

a. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn M	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 3/1/1942 (79 th)	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Alamat	RT 01/RW 01
Status Perkawinan	Kawin		Pekuncen
Agama	Islam		Sempor

b. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny W

Alamat : Pekuncen

No. Telp : -

Hubungan dengan klien : Istri

c. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja

Sumber pendapatan : Anak

d. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Jalan-jalan pagi

Bepergian/ wisata : Berkunjung kerumah anak

Keanggotaan organisasi : -

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Frekuensi makan : sehari makan 3x

Nafsu makan : baik

Jenis makanan : nasi, sayur, lauk seadanya

Alergi terhadap makanan : tidak ada

Pantangan makan : tidak ada

b. Eliminasi

Frekuensi BAK : normal

Kebiasaan BAK pada malam hari : kadang terbangun untuk buang air kecil tapi tidak sering

Keluhan yang berhubungan dengan BAK : tidak ada

Frekuensi BAB : sehari sekali

Konsistensi : lembek, berampas, tidak cair

Keluhan yang berhubungan dengan BAB : tidak ada keluhan.

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x sehari

Pemakaian sabun : pakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2x/hari

Penggunaan pasta gigi : ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 3x seminggu

Penggunaan shampoo : pakai shampoo

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : sebelum makan

e. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : kurang lebih 7-8 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : tidak ada

4. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : jalan-jalan pagi

Nonton TV : menonton tv untuk mengisi waktu luang

Berkebun/ memasak : berkebun

5. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : ya

Minuman keras (ya/ tidak) : tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): tidak

6. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Sholat subuh	± 5 menit
2. Bantu bersih – bersih rumah (menyapu, kasih makan ayam)	± 15 menit
3. Mandi	± 10 menit
4. Makan pagi	± 10 menit
5. Berkebun (bersih-bersih halaman)	± 10 menit
6. Dzuhur	± 10 menit
7. Makan siang	± 10 menit
8. Istirahat, menonton tv	1 jam
9. Mandi sore	± 10 menit
10. Sholat ashar	± 5 menit
11. Sholat maghrib	± 5 menit
12. Makan malam	± 5 menit
13. Shalat Isya	± 5 menit
14. Istirahat tidur malam	7-8 jam

7. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir

Tn M mengatakan sekarang mudah lupa

2) Gejala yang dirasakan

Tn M mengatakan semakin tua merasa mudah lupa dan sulit mengingat nama orang. Untuk mengingat nama beberapa orang Tn M memerlukan beberapa waktu. Tn M juga mengatakan sering lupa hari, tanggal dan mengingat beberapa informasi baru.

3) Faktor pencetus

Tn M mengatakan mudah lupa karena usianya yang sudah tidak muda lagi

4) Timbulnya keluhan

() mendadak (√) bertahap

5) Waktu timbulnya keluhan

Tidak tentu

6) Upaya mengatasi

Tn M mengatakan belum mengetahui cara mengatasinya

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Tn M memiliki hipertensi

- b. Riwayat alergi
 - Tidak memiliki riwayat alergi obat, dan makanan.
- c. Riwayat kecelakaan
 - Tidak memiliki riwayat kecelakaan.
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit
 - Tn M pernah dirawat di rumah sakit karena hipertensi
- e. Riwayat pemakaian obat
 - Riwayat obat antihipertensi
- c. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - Keadaan Umum
 - a. TTV
 - TD : 150/90 mmhg
 - Nadi : 88 x/menit
 - RR : 22 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
 - b. BB : 60 kg
 - TB : 155 cm
 - c. Kepala dan leher
 - Bentuk kepala mesocephal, rambut putih beruban dan berminyak, Tn M mengatakan kadang kepala terasa pusing jika tensi tinggi
 - d. Mata
 - Sclera anikterik, konjungtiva anememis, tidak ada keluhan sakit mata, hanya penglihatan yang mengalami penurunan fungsi
 - e. Telinga
 - Tidak ada keluhan sakit telinga, hanya pendengaran yang mengalami sedikit penurunan fungsi dengar.
 - f. Mulut, gigi dan bibir
 - Simetris, tidak ada keluhan sakit pada rongga mulut, dan area bibir.
 - g. Dada
 - Kadang dada merasa berdebar debar, tidak ada keluhan sakit pada area dada.
 - h. Abdomen
 - Tidak ada keluhan sakit pada area perut.

i. Kulit

Tidak ada keluhan sakit kulit

j. Ekstremitas atas

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas atas.

k. Ekstremitas bawah

Tidak ada keluhan sakit pada ekstremitas bawah, kadang kadang merasa pegal karna aktivitas.

8. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

a. Masalah Kesehatan Kronis

Nilai skor 13 (tidak ada masalah)

b. Fungsi Kognitif

Skor SPMSQ: salah 6 (Kerusakan intelektual sedang)

Skor MMSE: 16 (Demensia sedang)

c. Status Fungsional

Nilai skor 13 (Mandiri)

d. Status Psikologis (skala depresi)

Nilai skor 11 (depresi ringan hingga sedang)

e. Screening Fall (resiko jatuh)

Nilai skor 10 detik (low risk of falling)

f. Skor Norton (resiko dekubitus)

Nilai skor 19 (risiko kecil akan terjadi dekubitus)

9. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Jenis lantai rumah

Lantai Tn M ubin.

b. Kondisi lantai

Kondisi lantai Tn M tidak licin

c. Tangga rumah

Rumah Tn M tidak memiliki tangga karna hanya ada lantai 1.

d. Penerangan

Penerangan rumah Tn M cukup

e. Tempat tidur

Tempat tidur Tn M tidak ada penghalang atau bedstrain karna memang rancangannya seperti tempat tidur pada umumnya, tetapi tidak terlalu tinggi.

f. Alat dapur

Alat dapur tertata rapi tidak ada benda berbahaya atau tajam yang ditaruh sembarangan.

g. WC

Kondisi WC dan kamar mandi Tn M jadi satu tempat, tidak ada pegangan namun sedikit licin dan cukup bersih

h. Kebersihan lingkungan

Kondisi rumah dan halaman Tn M cukup bersih dan terawat.

B. ANALISA DATA

Hari/Tgl/Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 11.30 WIB	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn M mengatakan semakin tua merasa mudah lupa dan sulit mengingat nama orang. Untuk mengingat nama beberapa orang Tn M memerlukan beberapa waktu. Tn M juga mengatakan sering lupa hari, tanggal dan mengingat beberapa infomasi baru - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 6 benar hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia : 79 thn - TD: 150/90 mmHg - Klien menjawab pertanyaan jika ditanya namun terkadang tampak bingung dan beberapa jawaban tidak sesuai 	<p>Penurunan daya ingat, gangguan intelektual, memori, fungsi bahasa, kognitif, perilaku</p> <p>↓</p> <p>Demensia</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan memecahkan masalah menurun</p> <p>↓</p> <p>Emosi labil, pelupa, apatis</p> <p>↓</p> <p>Proses Penuaan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Memori</p>	Proses penuaan	Gangguan memori (D.0062)

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	Diagnosa	SLKI	SIKI	Rasional																		
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 11.30 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	<p>Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan klien mampu mengenali perubahan dalam berfikir dengan kriteria hasil:</p> <p>Memori (L.09079)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi pengalaman lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi mudah lupa</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: No 1-3 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p> <p>Keterangan: No 3-5 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p>	Indikator	A	T	Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4	Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4	Verbalisasi pengalaman lupa	2	4	Verbalisasi mudah lupa	2	4	<p>Latihan memori (1.06188)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi masalah memori yang dialami Identifikasi kesalahan terhadap orientasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan edukasi kesehatan tentang demensia Jelaskan tujuan dan prosedur latihan Ajarkan teknik memori yang tepat (mis senam otak, membuat daftar, papan nama) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui tingkat memori klien - Mengetahui gangguan orientasi - Menentukan metode edukasi yang sesuai - Melatih otak untuk mengingat dengan mengulangi perkataan - Untuk menjelaskan apa manfaat dan tujuan dari latihan. - Untuk meningkatkan fungsi otak untuk meningkatkan memori
Indikator	A	T																				
Verbalisasi kemampuan mengingat informasi faktual	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah	2	4																				
Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa	2	4																				
Verbalisasi pengalaman lupa	2	4																				
Verbalisasi mudah lupa	2	4																				

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ Hari	No Dx	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
Senin, 17 Mei 2021 Pkl 13.00 WIB	1	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn M mengatakan semakin tua merasa mudah lupa dan sulit mengingat nama orang. Untuk mengingat nama beberapa orang Tn M memerlukan beberapa waktu. Tn M juga mengatakan sering lupa hari, tanggal dan mengingat beberapa informasi baru 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan kuesioner MMSE 	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 6 benar hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang O : Klien dapat menjawab pertanyaan namun terkadang klien tampak kebingungan dan beberapa jawaban tidak sesuai S : Hasil pengkajian menggunakan MMSE, skor 16 hal ini menunjukkan demensia sedang O : Klien tidak dapat menyebutkan tanggal dan jam serta saat ditanya nama anggota keluarga, klien berbicara yang lain dan klien tidak dapat menghitung 	
Jumat, 21 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kemampuan klien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan tentang demensia dan senam otak - Mengajarkan senam otak pada klien dengan menggunakan video 	<p>S : Tn M mengatakan pendidikan SD</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Mahasiswa menyiapkan poster dan video senam sebagai media edukasi <p>S : Tn M mengatakan belum tahu apa itu demensia</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn M terlihat antusias dan memperhatikan namun sesekali klien asik bercerita sendiri - Tn M dapat menyebutkan kembali pengertian demensia, penyebab dan cara mengatasi pikun <p>S : Tn M mengatakan senang dan akan mengikuti arahan dari mahasiswa</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn M terlihat memperhatikan video senam yang diberikan mahasiswa - Tn M sesekali tampak mengikuti gerakan senam 	
Minggu, 23 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak pada klien 	<p>S : Tn M mengatakan baru pertama kali diajarkan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai 	
Selasa, 25 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Tn M mengatakan masih belum hafal dengan gerakan senam otak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mampu melakukan senam namun gerakannya belum maksimal 	
Jumat, 28 Mei 2021	1	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan senam otak 	<p>S : Tn M mengatakan masih belum lancar dalam melakukan gerakan senam otak</p>	

Pkl 09.00 WIB			yang diajarkan O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam namun masih banyak gerakan yang tidak sesuai	
Senin, 31 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	1	Edukasi Mengajarkan senam otak Observasi - Melakukan pengkajian mengenai daya ingat atau memori	S : Tn M mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri setiap pagi O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien dapat melakukan senam otak dengan baik S: - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 17 menunjukkan demensia sedang O: Pasien tampak kebingungan jika ditanya beberapa pertanyaan oleh mahasiswa	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Somatif	Paraf
Senin, 31 Mei 2021 Pkl 09.00 WIB	Gangguan memori b.d proses penuaan d.d merasa mudah lupa	S : - Tn M mengatakan baru pertama kali diajarkan senam otak - Tn M mengatakan dapat melakukan senam otak secara mandiri - Hasil pengkajian menggunakan kuesioner SPMSQ. Skor SPMSQ : salah 5 hal ini menunjukkan adanya kerusakan intelektual sedang - Hasil pengkajian MMSE: skor 17 menunjukkan demensia sedang O : - Klien tampak antusias dan mengikuti gerakan senam - Klien mengikuti gerakan senam dengan baik - Pasien tampak kebingungan jika ditanya beberapa pertanyaan oleh mahasiswa A : Masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Anjurkan melakukan senam otak 3 kali/minggu	

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

1. Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur		√		
	2 Mata berair				√
	3 Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang		√		
	5 Telinga berdenging			√	
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			√	
	7 Sesak nafas			√	
	8 Berdahak/ sputum			√	
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar			√	
	10 Cepat lelah			√	
	11 Nyeri dada			√	
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah			√	
	13 Nyeri ulu hati				√
	14 Makan dan minum banyak/ berlebih				√
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan				√
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang			√	
	18 Nyeri persendian/ bengkak				√
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				√
	20 Kehilangan rasa				√
	21 Gemetar/ tremor				√
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak				√
	24 Sering BAK pada malam hari				√
	25 Ngompol				√

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

2. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalah total berdasarkan 10 pertanyaan

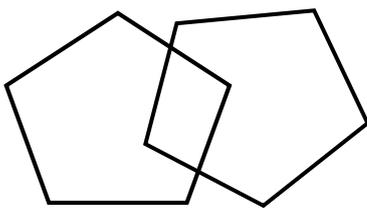
No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang?	Tidak tahu		Salah
2	Tahun berapa hari ini?	2020		Salah
3	Kapan bapak/ibu lahir?	Lupa		Salah
4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	80 tahun		Salah
5	Dimana alamat bapak/ibu?	RT 01/RW 1	Benar	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	1	Benar	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak/ibu?	Istri	Benar	
8	Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	1945	Benar	
9	Siapa nama nama presiden Republik Indonesia sekarang?	Soekarno		Salah
10	Coba hitung terbalik dari 20-1	Tidak tahu		Salah

Interpretasi hasil :

- e. Salah 0-3 : Intelektual utuh
- f. Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan
- g. Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang**
- h. Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat

FORM PENGAJIAN STATUS MENTAL
MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> √Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> √Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5	3	Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> √Negara Indonesia <input type="checkbox"/> √Provinsi..... <input type="checkbox"/> √Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3	3	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek : Kursi <input type="checkbox"/> Objek : Meja <input type="checkbox"/> Objek : Buku
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	1	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> √93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5	3	Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9	5	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan atau tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai” <input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <input checked="" type="checkbox"/> Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah

				gambar 4 sisi 
	TOTAL NILAI	30	16	

Interprestasi hasil :

21-30 : Demensia Ringan

11-20 : Demensia Sedang

<10 : Demensia Berat



3. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATS

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

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

4. Skala Depresi Geriatrik Yesavage (1983)

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	0	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda?		0
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa?	1	
4	Sering merasa bosan?	1	
5	Penuh pengharapan akan masa depan?	0	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	0	
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan?		0
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu?	0	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda?	1	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		0
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		0
12	Memilih tinggal di rumah dari pada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?	1	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang?	1	
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain?	1	
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	0	
16	Seringkali merasa merana?	1	
17	Merasa kurang bahagia?		0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		0
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	0	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru?	1	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	0	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		0
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda?		0
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele?		0
25	Seringkali merasa menangis?		0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?	1	
27	Menikmati tidur?		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial?		0
29	Mudah mengambil keputusan?		1

No	Apakah Bapak/ Ibu Dalam Satu Minggu Terakhir	Ya	Tidak
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	0	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

5. The Timed Up And Go (TUG) Test

No	Langkah
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Analisis

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

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

6. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

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

Analisis

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

DOKUMENTASI KEGIATAN





LEMBAR PENJELASAN (INFORMED CONSENT) RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suyanti Prasuci Pamungkas

NIM : A32020106

Status : Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah
Gombong

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Memori Dengan Senam Otak Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”.

Adapun penjelasan mengenai studi kasus sebagai berikut :

1. Studi kasus ini adalah analisis asuhan keperawatan demensia pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan dilakukan tindakan inovasi keperawatan berupa senam otak.
2. Studi kasus bertujuan untuk melihat analisis asuhan keperawatan gerontik dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi pada lansia dengan masalah keperawatan utama gangguan memori dengan senam otak. Manfaat penelitian ini adalah dapat memantau skala demensia lansia dan gangguan memori setelah dilakukan intervensi inovasi senam otak.
3. Jumlah peserta sebanyak 5 orang dengan kriteria yaitu lansia usia antara 75-90 tahun, lansia dengan demensia sinilis dan bersedia menjadi responden penelitian. Lansia yang tidak termasuk dalam kriteria mengalami gangguan mental dan mengkonsumsi NAPZA atau alkohol. Pada studi kasus ini lansia dijelaskan prosedur senam otak dengan bantuan gambar atau video agar lebih mudah dimengerti. Dilakukan senam otak pada lansia selama 14 hari dengan durasi 10-15 menit. Kemudian klien dievaluasi skala demensia dan gangguan memori.

4. Peneliti akan menjawab pertanyaan responden bila perlu. Responden dalam studi kasus ini tidak memberikan dampak negative ataupun mempengaruhi penyelesaian studi kasus. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini tidak akan berdampak pada kesehatan.
5. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiaannya termasuk identitas responden dan kerahasiaan hasil screening skala demensia. Pelaporan hasil studi kasus akan menggunakan kode responden dan buka nama sebenarnya.
6. Responden studi kasus berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden serta memiliki hak undur diri dari keikutsertaan dalam studi kasus.
7. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti akan menjamin bahwa studi kasus ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Sebaliknya penelitian diharapkan dapat mengurangi skala demensia lansia dan meningkatkan memori pada lansia.
8. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Identitas dan data/informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Gombang, Maret 2021

Peneliti

(Suyanti Prasuci Pamungkas)

LEMBAR PESETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Memori Dengan Senam Otak Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”.

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

Peneliti Gombong, 2021
Yang Membuat Pernyataan

(Suyanti Prasuci Pamungkas) (.....)

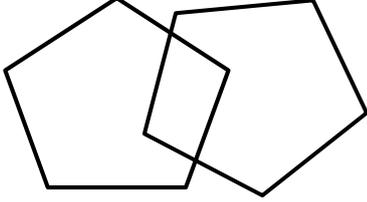
Mengetahui,
Saksi

(.....)

FORM PENGKAJIAN STATUS MENTAL

MMSE (*Mini Mental Status Exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5		Menyebutkan dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5		Dimana kita sekarang? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	RESISTRASI	3		Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek.....
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	5		Minta klien untuk mengulang ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing-masing objek
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (missal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut "tak ada jika, dan atau tetapi" bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah: tidak ada tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai" <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ambil kertas ✓ Lipat dua ✓ Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutup mata anda Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar

				<p>dibawah. Nilai 1 poin jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pantogen saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p> 
	TOTAL NILAI	30		

Interprestasi hasil :

- 21-30 : Demensia Ringan
- 11-20 : Demensia Sedang
- <10 : Demensia Berat



FORM PENGAJIAN GANGGUAN MEMORI
Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

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

Catat sejumlah kesalah 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 berapa kemerdekaan Republik Indonesia?			
9.	Siapa nama presiden Republik Indonesia sekarang?			
10.	Coba hitung terbalik dari 20-1			

Interprestasi hasil :

- a. Salah 0-2 : Intelektual utuh
- b. Salah 3-4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5-7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8-10 : Kerusakan intelektual berat

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT DEMENSIA

No	Kode Responden	Tingkat Demensia		Keterangan
		Pre	Post	
1.	Ny W	14 (sedang)	16 (sedang)	Meningkat
2.	Ny P	20 (sedang)	22 (ringan)	Meningkat
3.	Ny T	20 (sedang)	26 (ringan)	Meningkat
4.	Tn R	16 (sedang)	18 (sedang)	Meningkat
5.	Tn S	16 (sedang)	17 (sedang)	Meningkat

LEMBAR OBSERVASI GANGGUAN MEMORI

No	Kode Responden	Gangguan Memori		Keterangan
		Pre	Post	
1.	Ny W	8 (berat)	5 (sedang)	Meningkat
2.	Ny P	5 (sedang)	3 (ringan)	Meningkat
3.	Ny T	4 (ringan)	1 (utuh)	Meningkat
4.	Tn R	6 (sedang)	5 (sedang)	Meningkat
5.	Tn S	6 (sedang)	5 (sedang)	Meningkat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
SENAM OTAK	
Pengertian	Senam otak adalah senam dengan gerakan yang sederhana untuk mempertahankan kesehatan otak dan dapat memberikan rangsangan pada otak sehingga dapat meningkatkan kekuatan dalam memori dan kognitif, kreativitas, daya kewaspadaan, konsentrasi dan kemampuan dalam <i>problem solving</i> .
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyeimbangkan kinerja otak kanan dan kiri 2. Melancarkan aliran darah 3. Meningkatkan memori 4. Memperkuat kemampuan mental dan fikir
Indikasi	Lansia dengan demensia
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lansia dengan osteoporosis atau penyakit tulang 2. Lansia dengan gangguan mental
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Kursi 3. Alat tulis
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian keadaan umum b. Pengkajian TTV 2. Fase pre interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah cuci tangan b. Mempersiapkan peralatan 3. Fase orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam dan perkenalan diri b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan c. Melakukan kontrak waktu dan menanyakan persetujuan klien 4. Fase kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca bismillah b. Mempersilahkan pasien untuk duduk c. Melakukan pengkajian tingkat demensia menggunakan instrument MMSE d. Melakukan pengkajian tingkat intelektual kognitif/ memori e. Memperlihatkan video senam otak f. Mendemonstrasikan gerakan senam otak kepada pasien g. Memberikan air mineral kepada pasien sebelum memulai senam h. Melakukan gerakan senam otak bersama pasien i. Senam otak dilakukan 10-15 menit j. Senam dilakukan 6 kali selama 14 hari 5. Fase terminasi <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca alhamdulillah b. Mengevaluasi respon klien c. Memberikan <i>reinforcement</i> positif d. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya e. Mengakhiri pertemuan dan membaca doa <i>Allaahumma rabban naasi adzhibil ba' sa, wasyfi antasy syaafii laa syifaa-a illaa syifaa-uka syifaa-an laa yughaadiru saqaaman</i> "Ya Allah Wahai Rabb segala manusia, hilangkanlah penyakitnya, dan sembukanlah penyakitnya, (hanya) Engkau-lah yang dapat menyembuhkannya, tidak ada kesembuhan melainkan kesembuhan dari-Mu, melainkan kesembuhan yang tidak akan menyisakan penyakit lagi" f. Mendokumentasi kegiatan pada lembar catatan keperawatan 6. Dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> a. Mencatat tanggal dan waktu prosedur latihan senam otak b. Mencatat respon klien selama tindakan

Tahapan Gerakan Senam Otak

1. Dimensi Lateral

Gerakan	Cara dan Manfaat
 <p data-bbox="336 781 651 837">Gambar 2.2 Gerakan Silang (Cross Crawl)</p>	<p data-bbox="715 521 1369 577">Cara : kaki dan tangan digerakkan secara berlawanan, kedepan, samping, atau belakang.</p> <p data-bbox="715 580 1369 730">Manfaat : merangsang bagian otak yang menerima informasi (<i>receptive</i>) dan bagian yang mengandung informasi (<i>expressive</i>) sehingga memudahkan proses mempelajari hal baru dan meningkatkan daya ingat.</p>
 <p data-bbox="379 1167 609 1234">Gambar 2.3 Tidur 8 (8 Lazy)</p>	<p data-bbox="715 842 1369 1055">Cara : Gerakan dengan membuat angka delapan tidur di udara, tangan mengepal dan jari jempol ke atas, dimulai dengan menggerakkan kepalan ke sebelah kiri atas dan membentuk angka delapan tidur. Diikuti dengan gerakan mata melihat ke ujung jari jempol. Buatlah angka 8 tidur 3 kali setiap tangan dan dilanjutkan 3 kali dengan kedua tangan.</p> <p data-bbox="715 1057 1369 1234">Manfaat :</p> <ol data-bbox="719 1088 1369 1234" style="list-style-type: none"> Melepaskan ketegangan mata, tengkuk, dan bahu pada waktu memusatkan perhatian dan meningkatkan kedalaman persepsi Meningkatkan pemusatan, keseimbangan dan koordinasi

2. Dimensi Pemfokusan

Gerakan	Cara dan Manfaat
 <p data-bbox="341 1603 647 1673">Gambar 2.3 Burung Hantu (The Owl)</p>	<p data-bbox="715 1314 1369 1464">Cara : Urutlah otot bahu kiri dan kanan. Tarik napas saat kepala berada di posisi tengah, kemudian embuskan napas ke samping atau ke otot yang tegang sambil relaks. Ulangi gerakan dengan tangan kiri.</p> <p data-bbox="715 1467 1369 1673">Manfaat :</p> <ol data-bbox="719 1498 1369 1673" style="list-style-type: none"> Melepaskan ketegangan tengkuk dan bahu yang timbul karena stress. Menyeimbangkan otot leher dan tengkuk (Mengurangi sikap tubuh yang terlalu condong ke depan) Menegakkan kepala (Membantu mengurangi kebiasaan memiringkan kepala atau bersandar siku)

 <p>Gambar 2.4 Mengaktifkan Lengan</p>	<p>Cara : Luruskan satu tangan ke atas, tangan yang lain ke samping kuping memegang tangan yang ke atas. Buang napas pelan, sementara otot-otot diaktifkan dengan mendorong tangan keempat jurusan (depan, belakang, dalam dan luar), sementara tangan yang satu menahan dorongan tsb.</p> <p>Manfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Peningkatan fokus dan konsentrasi tanpa fokus berlebihan Pernafasan lebih lancar dan sikap lebih santai Peningkatan energy pada tangan dan jari
 <p>Gambar 2.6 Pasang Kuda-kuda (Grounder)</p>	<p>Cara : Mulai dengan kaki terbuka. Arahkan kaki kanan ke kanan, dan kaki kiri tetap lurus ke depan. Tekuk lutut kanan sambil buang napas, lalu ambil napas waktu lutut kanan diluruskan kembali. Pinggul ditarik ke atas. Gerakan ini untuk menguatkan otot pinggul (bisa dirasakan di kaki yang lurus) dan membantu kestabilan punggung. Ulangi 3x, kemudian ganti dengan kaki kiri.</p> <p>Manfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keseimbangan dan kestabilan lebih besar Konsentrasi dan perhatian meningkat Sikap lebih mantap dan relaks

3. Dimensi Pemusatan

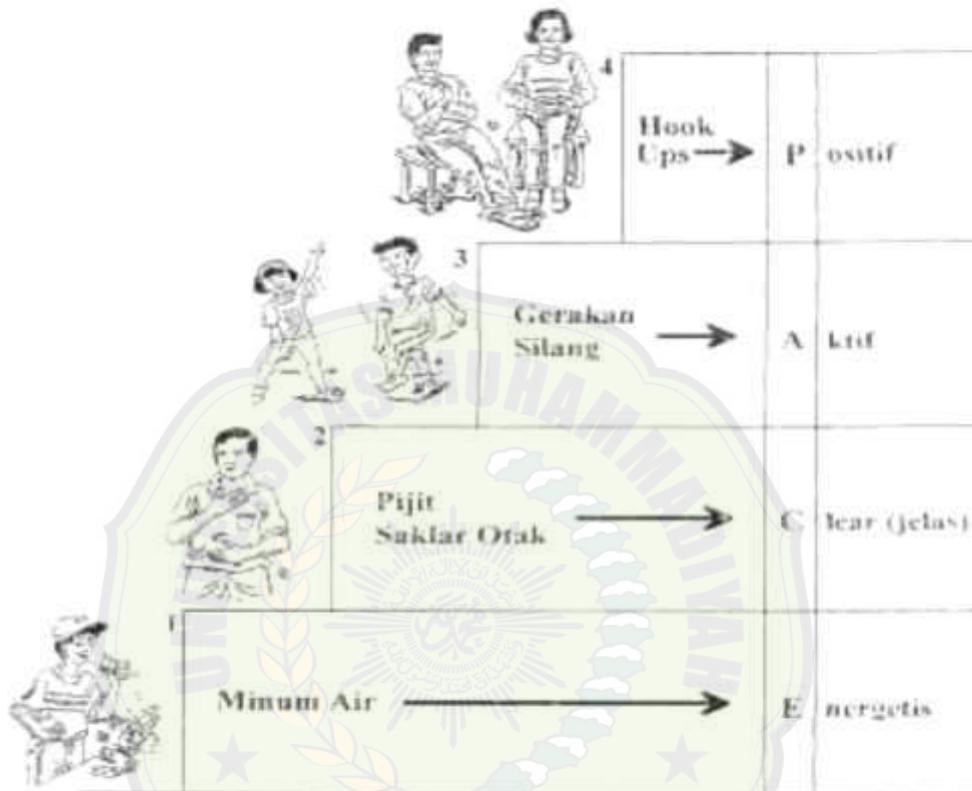
Gerakan	Cara dan Manfaat
 <p>Gambar 2.7 Air (Water)</p>	<p>Air merupakan pembawa energi listrik yang sangat baik. Air dapat mengaktifkan otak untuk hubungan elektro kimiawi yang efisien antara otak dan sistem saraf, menyimpan dan menggunakan kembali informasi secara efisien. Minum air yang cukup sangat bermanfaat sebelum menghadapi test atau kegiatan lain yang menimbulkan stress. Kebutuhan air adalah kira-kira 30-40 cc/kg</p> <p>Fungsinya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsentrasi meningkat (mengurangi kelelahan mental) Melepaskan stres, meningkatkan konsentrasi dan keterampilan sosial. Kemampuan bergerak dan berpartisipasi meningkat. Koordinasi mental dan fisik meningkat (Mengurangi berbagai kesulitan yang berhubungan dengan perubahan neurologis)

 <p>Gambar 2.8 Sakelar Otak (Brain Buttons)</p>	<p>Cara : Sakelar otak (jaringan lunak di bawah tulang selangka di kiri dan kanan tulang dada), dipijat dengan satu tangan, sementara tangan yang lain memegang pusar</p> <p>Manfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keseimbangan tubuh kanan dan kiri Tingkat energi lebih baik Memperbaiki kerjasama kedua mata (bisa meringankan stres visual, juling atau pandangan yang terus-menerus) Otot tengkuk dan bahu lebih relaks
 <p>Gambar 2.10 Tombol Keseimbangan (Balance Buttons)</p>	<p>Cara : Sentuhkan 2 jari ke belakang telinga, pada lekukan di belakang telinga dan tangan satunya menyentuh pusar selama kurang lebih 30 menit</p> <p>Manfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Perasaan enak dan nyaman Mata, telinga dan kepala lebih tegak lurus pada bahu Mengurangi fokus berlebihan pada sikap tubuh
 <p>Gambar 2.13 Kait Rileks (Hook-Ups)</p>	<p>Cara : Tumpangkan kaki kiri diatas kaki kanan dan tangan kiri di atas tangan kanan saling menggengam, kemudian tarik tangan ke arah pusat dan terus kedepan dada. Pejamkan mata saat menarik nafas lidah ditempelkan ke langit-langit mulut dan lepaskan saat mengembuskan nafas. Selanjutnya buka silangan kaki dan ujung-ujung jari tangan saling bersentuhan secara halus di dada atau di pangkuan sambil mengambil nafas dalam 1 menit lagi.</p> <p>Manfaat :</p> <p>Meningkatkan koordinasi motoric halus dan pemikiran logis, dan pemusatan emosional, mendengar aktif, berbicara lugas, menghadap tes dan bekerja dengan papa ketik, pengendalian diri dan keseimbangan</p>

4. Kesiapan Belajar

PACE

KESIAPAN UNTUK BELAJAR



(Belajar = Penyesuaian dengan tuntutan hidup sehari-hari)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Suyanti Prasuci Pamungkas
 Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep

No	Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Sabtu, 14 Desember 2020	Tema	
2.	Senin, 4 Januari 2021	BAB 1 - Alur dipertajam - Data-data statistic - Referensi	
3.	Rabu, 13 Januari 2021	BAB 1 - Perbaiki tata tulis dan tata kalimat - Cari data statistik WHO, riskesdas, profil kesehatan provinsi Jawa Tengah - Lanjut BAB 2	
4.	Selasa, 2 Februari 2021	Revisi BAB 2 dan 3 - Lampirkan : kelengkapan pelaksanaan pengambilan data - Jurnal : cari yang ± 2 minggu	
5.	Selasa, 23 Februari 2021	Revisi BAB 3 - Tambahkan poster	
6.	Jumat, 26 Februari 2021	Acc ujian proposal	
7.	Selasa, 13 Juli 2021	Revisi BAB 4 dan 5	
8.	Selasa, 20 Juli 2021	Revisi BAB 4 dan 5	
9.	Kamis, 22 Juli 2021	Acc ujian hasil	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi

 Paul Santoso, M. Kep

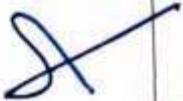
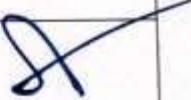


KEGIATAN BIMBINGAN ABSTRAK

Nama Mahasiswa : Suyanti Prasuci Pamungkas

NIM : A32020106

Pembimbing : Sawiji, M. Sc

No	Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Minggu, 5 September 2021	Konsul abstrak bahasa Inggris	
2	Senin, 6 September 2021	Revisi abstrak dan ACC	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep