

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini dijelaskan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada pasien yang mengalami Demensia dengan Gangguan Memori. Hasil penelitian di deskriptifkan dalam bentuk proses keperawatan yang mencakup: Pengkajian, Diagnosis, Intervensi, Implementasi, Evaluasi dan Pembahasan.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Panti Werdha Hargodedali Surabaya merupakan salah satu unit pelayanan yang bertugas untuk menampung dan memberikan tempat tinggal bagi para lansia yang terletak di Kota Surabaya bertempat di Jalan Manyar Kartika No. 22 – 24, RT/RW, Menur Pumpungan Kode POS 60118. Panti Werdha Hargodedali Surabaya. Panti ini dihuni sebanyak 29 lansia (26 lansia wanita dan 3 lansia pria), dan memiliki tenaga kerja lainnya seperti 1 kepala yayasan, 2 perawat, 2 satpam, 1 cleaning service, 3 pembantu masak. Untuk ruangan terdiri dari 25 ruang tidur, 75 tempat tidur, 14 kamar mandi, 1 ruang makan, 1 ruang perawatan khusus dan Mushola, 1 dapur dan 1 aula. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil data untuk 2 sampel yang diteliti di Kamar Melati Panti Werda Hargodedali Surabaya.

##### **4.1.2 Data Asuhan Keperawatan**

###### **4.1.2.1 Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Desember 2023 di Panti Werdha Hargodedali Surabaya pada pukul 10.00 WIB.

## 1. Identitas Pasien

Pasien pertama bernama Ny. S berusia 72 tahun, tinggi badan 152 cm, berat badan 45 kg, dengan jenis kelamin perempuan, pasien mengatakan alamat rumahnya di Jalan Semeru No. 31, beragama Islam, suku Madura, pendidikan terakhir SLTA, riwayat keluarga Ny. L merupakan anak ke delapan dari dua belas bersaudara dan belum menikah, alasan masuk panti karena kondisi pasien menurun dan keponakannya akan bekerja di luar negeri, akhirnya saudara lain menyarankan keponakan pasien untuk membawa pasien ke panti. Ny. S masuk panti sejak tahun 2014 (10 tahun).

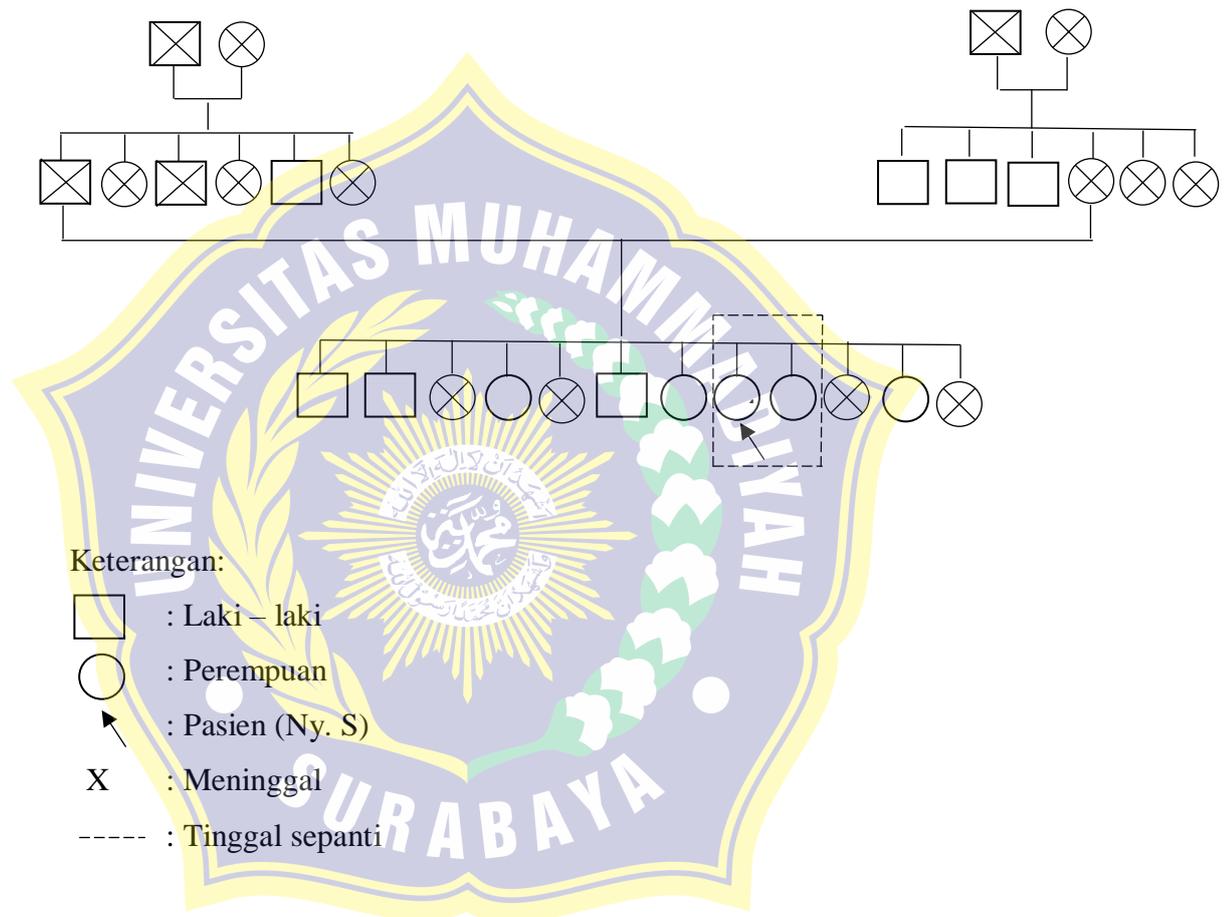
Pasien kedua bernama Ny. I berusia 70 tahun, tinggi badan 153 cm, berat badan 58 kg, dengan jenis kelamin perempuan, pasien mengatakan alamat rumahnya di Pogot, beragama Kristen, pendidikan terakhir SLTA, suku Tionghoa, riwayat keluarga Ny.I merupakan anak kedua dari tia bersaudara pasien sudah menikah namun statusnya saat ini cerai mati, alasan masuk panti karena pasien sering menghabiskan waktu sendiri dirumah, sedangkan anak – anaknya sibuk bekerja, makadari itu anak – anaknya berinisiatif membawa pasien ke panti supaya punya kegiatan dan teman. Ny. I masuk panti sejak tahun 2016 (8 tahun).

## 2. Riwayat Keluarga:

Pasien pertama Ny. S mengatakan pasien anak kedelapan dari dua belas bersaudara.

Berdasarkan data pasien:

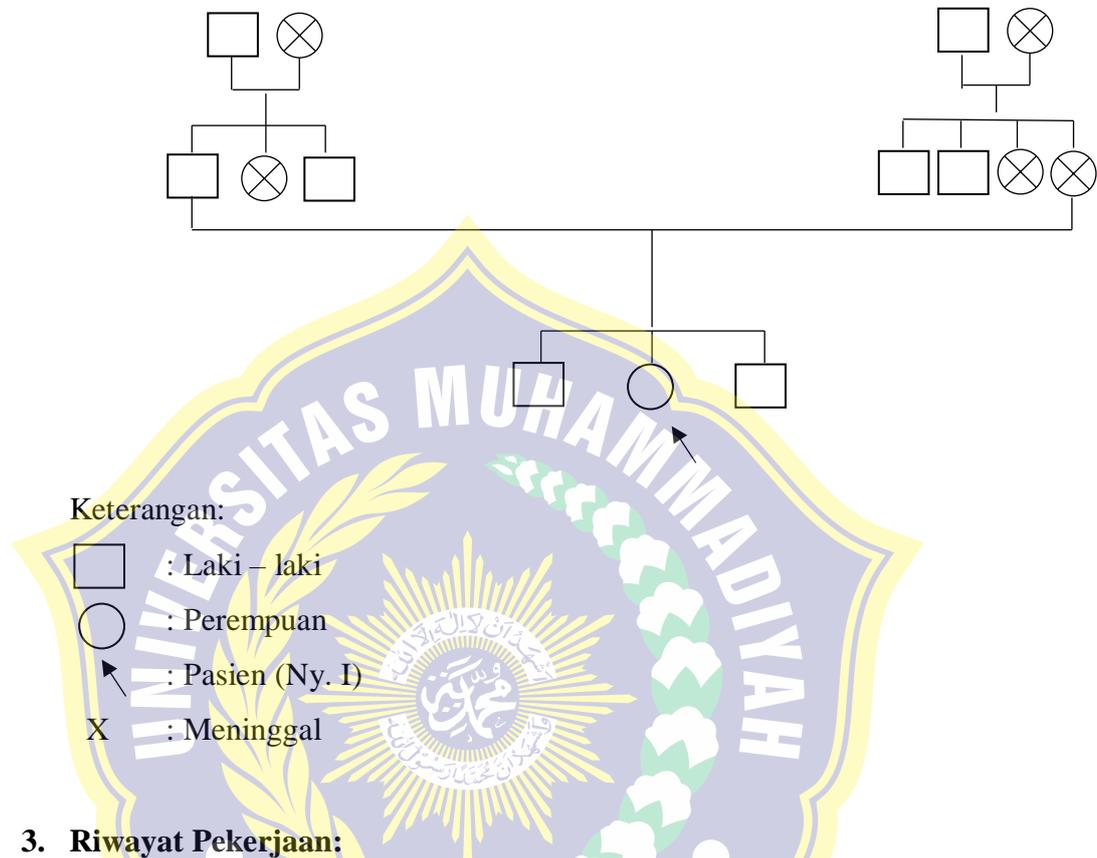
Genogram pada pasien pertama Ny. S



Pasien kedua Ny.I mengatakan anak kedua dari tiga bersaudara.

Berdasarkan data pasien:

Genogram pada pasien kedua Ny. LY



### 3. Riwayat Pekerjaan:

Pada pasien pertama Ny.S, Pasien sebelumnya tidak bekerja. Untuk kebutuhan sehari – harinya dicukupi oleh keponakan. Tetapi sekarang pasien tidak bekerja dan kebutuhan sehari – harinya tetap dipenuhi keponakannya yang diurus oleh panti.

Pada pasien kedua Ny.I, pada masa mudanya pasien mengatakan pernah bekerja sebagai Guru SD. Pasien mencukupi kebutuhan hidupnya dicukupi oleh keluarganya, Tetapi sekarang pasien tidak bekerja dan kebutuhan sehari – harinya tetap dipenuhi keluarga yang diurus oleh pihak panti.

#### 4. Riwayat Lingkungan Hidup:

Kedua pasien sama – sama tinggal dibangunan permanen, jumlah kamar 25, dengan kondisi tempat tinggal bersih, namun tetap perlu dibersihkan setiap hari. Ukuran tempat tinggal 6 x 4 m, dengan satu pintu dan ventilasi udara yang baik. Jumlah lansia yang tinggal dengan pasien pertama Ny.S 3 orang, sedangkan pada pasien kedua Ny.I berjumlah 2 orang.

#### 5. Riwayat Rekreasi:

Hobi: Pada pasien pertama Ny. S mengatakan suka berjalan – jalan keliling panti dan berinteraksi dengan penghuni panti yang lain untuk mengisi waktu luang. Pada pasien kedua Ny.I mengatakan lebih sering menghabiskan waktu untuk beristirahat di kamar sesekali duduk - duduk dikursi depan kamarnya.

#### 6. Sistem Pendukung

Pelayanan kesehatan di panti pada kedua pasien Ny.S dan Ny.I adalah pemberian obat jika terdapat keluhan kesehatan. Makanan yang dihantarkan seperti nasi dengan lauk (ayam, tahu, tempe, telur) dan sayur. Perawatan sehari – hari yang biasa dilakukan perawat panti seperti mengingatkan pasien mandi dan menyiapkan kebutuhan perawatan diri (baju ganti, sisir, bedak dan sebagainya).

#### 7. Riwayat Kesehatan

Pasien pertama Ny. S

a. Keluhan yang dirasakan saat ini:

Pada saat ini pasien mengatakan namanya adalah Ny.S, sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal,

bulan, tahun saat ini, hanya mampu mengingat silsilah keluarganya saja.

Mengeluh sering lupa menaruh barang – barang pribadinya.

b. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir:

Pasien mengatakan sering mengalami lupa menaruh barang – barang pribadi miliknya dan mudah lelah.

c. Keluhan yang diderita dalam 3 tahun terakhir:

Pasien memiliki riwayat kadar kolesterol yang tinggi.

d. Status imunisasi: Tidak terkaji.

e. Alergi: Pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, lingkungan maupun obat – obatan.

Pasien kedua Ny.I

a. Keluhan yang dirasakan saat ini

Pada saat ini pasien mengatakan namanya adalah Ny.I, mengatakan sering lupa mengingat nama orang sekitar, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, tidak mengetahui usia dan tanggal lahirnya, muda lupa dengan kegiatan harian yang telah dilakukan seperti makan atau mandi dan pasien hanya mampu mengingat saat pasien bekerja menjadi guru.

b. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir:

Pasien mengatakan sering pusing dan terasa gatal pada kulit.

c. Keluhan yang diderita dalam 3 tahun terakhir:

Pasien mengatakan memiliki riwayat Hipertensi dan Kolesterol.

d. Status imunisasi: Tidak terkaji.

e. Alergi: Pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, lingkungan maupun obat – obatan.

## 8. Pemeriksaan Fisik

### a. Pasien pertama Ny.S

Tingkat kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 130/60 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Respiratori rate : 20 x/menit

Suhu : 36°C

Berat badan : 46 kg

Tinggi badan : 155 cm

### b. Pasien kedua Ny.I

Tingkat kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 140/70 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Respiratori rate : 20 x/menit

Suhu : 36.4°C

Berat badan : 58 kg

Tinggi badan : 157 cm

## 9. Pengkajian Head to Toe

### a. Kepala

Ny. S:

Inspeksi: Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak bau, tiidak terdapat luka, tidak mengalami kerontokan rambut, kulit kepala tampak bersih, rambut berwarna putih, pasien tidak mengatakan keluhan dan tidak memiliki riwayat trauma kepala pada masa lalu.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, massa atau benjolan.

Ny.I:

Inspeksi: Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak bau, tidak terdapat luka, tidak mengalami kerontokan rambut, kulit kepala tampak bersih, rambut berwarna hitam mulai mulai memutih, pasien tidak mengatakan keluhan, hanya seringkali merasa pusing dan tidak memiliki riwayat trauma kepala pada masa lalu.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, massa atau benjolan.

b. Mata

Ny.S

Inspeksi: Bentuk mata simetris pada mata kanan dan kiri tidak terdapat kelainan, konjungtiva nonanemis, sklera berwarna putih. Pasien tidak mengalami gangguan penglihatan. Tidak menggunakan lensa kontak atau kacamata.

Ny. I

Inspeksi: Bentuk mata simetris pada mata kanan dan kiri tidak terdapat kelainan, konjungtiva nonanemis, sklera berwarna putih. Pasien tidak mengalami gangguan penglihatan. Tidak menggunakan lensa kontak atau kacamata.

c. Hidung

Ny.S

Inspeksi: Pasien tidak mengalami epiktasis atau mimisan, tidak mengalami infeksi atau peradangan, alergi, mendengkur atau nyeri pada

sinus, bentuk hidung simetris, dan indra penciuman normal, tidak terdapat nafas cuping hidung.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus.

Ny.I

Inspeksi: Pasien tidak mengalami epiktasis atau mimisan, tidak mengalami infeksi atau peradangan, alergi, mendengkur atau nyeri pada sinus, bentuk hidung simetris, dan indra penciuman normal, tidak terdapat nafas cuping hidung.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus.

d. Mulut dan Tenggorokan

Ny. S

Inspeksi: Bentuk mulut simetris, bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, sudah tidak memiliki gigi (ompong). Pasien tidak mengalami perubahan suara, tidak mengalami sakit tenggorokan, sulit menelan, dan riwayat infeksi.

Ny.I

Inspeksi: Bentuk mulut simetris, bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih bagian 4 gigi seri depan sudah lepas. Pasien tidak mengalami perubahan suara, tidak mengalami sakit tenggorokan, sulit menelan, dan riwayat infeksi.

e. Leher

Ny.S

Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak mengalami nyeri dan kaku pada leher dan tidak terdapat keterbatasan gerak.

Palpasi: Tidak terdapat benjolan atau massa, vena jugularis teraba jelas

Ny.I

Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak mengalami nyeri dan kaku pada leher dan tidak terdapat keterbatasan gerak.

Palpasi: Tidak terdapat benjolan atau massa, vena jugularis teraba jelas

f. Payudara

Ny. S

Inspeksi: Pasien tidak memiliki benjolan, tidak terdapat rasa gatal, kemerahan, nyeri, bengkak, cairan yang keluar dari puting susu maupun perubahan pada puting susu. Bentuk payudara simetris.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, benjolan atau massa.

Ny. I

Inspeksi: Pasien tidak memiliki benjolan, tidak terdapat rasa gatal, kemerahan, nyeri, bengkak, cairan yang keluar dari puting susu maupun perubahan pada puting susu. Bentuk payudara simetris.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, benjolan atau massa.

g. Dada

Ny. S

1) Paru – paru

Inspeksi : Gerakan napas simetris pada dada kanan dan kiri saat inspirasi dan ekspirasi.

Palpasi : Ictus cordis teraba setinggi ICS 5 kurang lebih 1 cm dari garis midclavikula.

Perkusi : Terdengar suara sonor pada kedua lapang paru.

Auskultasi : Suara nafas vesikulaer tidak terdapat suara nafas tambahan (*wheezing* dan *Rhonchi*).

Pasien tidak mengalami batuk disertai sputum dan sesak napas, tidak mengalami hemopteses, mengi dan asma, tidak memiliki riwayat penyakit paru – paru, hanya sebatas batuk pilek yang jangka waktunya paling lama satu minggu.

## 2) Jantung

Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran pada jantung

Palpasi : Tidak terdapat keluhan nyeri tekan, benjolan atau massa

Perkusi : Terdengar suara redup

Auskultasi : Terdengar jantung 1 (lup) bunyi jantung 2 (dup), tidak terdapat bunyi tambahan.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit jantung.

Ny.I

## 1) Paru – paru

Inspeksi : Gerakan napas simetris pada dada kanan dan kiri saat inspirasi dan ekspirasi.

Palpasi : Ictus cordis teraba setinggi ICS 5 kurang lebih 1 cm dari garis midclavikula.

Perkusi : Terdengar suara sonor pada kedua lapang paru.

Auskultasi : Suara nafas vesikulaer tidak terdapat suara nafas tambahan (*wheezing* dan *Rhonchi*).

Pasien tidak mengalami batuk disertai sputum dan sesak napas, tidak mengalami hemopteses, mengi dan asma, tidak memiliki riwayat penyakit paru – paru, hanya mudah batuk ketika terlalu banyak minum terlalu manis.

2) Jantung

Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran pada jantung.

Palpasi : Tidak terdapat keluhan nyeri tekan, benjolan atau massa.

Perkusi : Terdengar suara redup

Auskultasi : Terdengar jantung 1 (lup) bunyi jantung 2 (dup), tidak terdapat bunyi tambahan.

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit jantung.

h. Abdomen

Ny. S

Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terdapat benjolan atau lesi, dan bersebaran kulit merata.

Palpasi : Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan pada lapang perut.

Perkusi : Terdengar suara timpani.

Auskultasi : Gerakan peristaltik usus dengan frekuensi 20x/menit.

Ny.I

Inspeksi : Bentuk simetris, tidak terdapat benjolan atau lesi, dan bersebaran kulit merata.

Palpasi : Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan pada lapang perut.

Perkusi : Terdengar suara timpani.

Auskultasi : Gerakan peristaltik usus dengan frekuensi 21x/menit.

i. Ekstremitas Atas dan Bawah

Ny.S

Refleks	Kanan	Kiri	5	5
Biceps	+	+	5	5
Triceps	+	+		
Knee	+	+		
Achilles	+	+		

Ny.I

Refleks	Kanan	Kiri	5	5
Biceps	+	+	5	4
Triceps	+	+		
Knee	+	+		
Achilles	+	+		

1) Ekstremitas Atas

Ny. S: Kekuatan otot skala 5 (Gerakan penuh melawan gravitasi dengan kekuatan penuh) tidak terdapat kelemahan pada kedua tangan.

Ny.I: Kekuatan otot skala 5 (Gerakan penuh melawan gravitasi dengan kekuatan penuh) tidak terdapat kelemahan pada kedua tangan.

2) Ekstremitas Bawah

Ny. S: Kekuatan otot skala 5 (Gerakan penuh normal melawan gravitasi dengan kekuatan penuh), namun untuk dibuat berjalan

agak menyeret karena pasien pernah mengalami kecelakaan sebelumnya, berpostur tubuh tegak (normal).

Ny.I: Kekuatan otot skala 4 Gerakan penuh normal melawan gravitasi dan dapat menahan sedikit tahanan yang diberikan), postur tubuh tegak (normal).

### 3) Integumen

Ny. S

Inspeksi : Warna kulit kuning, sudah terlihat keriput, terdapat flek hitam di beberapa area kulit, tekstur kulit kering, tidak terdapat luka

Palpasi : CRT <2 detik, tidak terdapat nyeri tekan

Ny.I

Inspeksi : Warna kulit putih, sudah terlihat keriput, tekstur kulit lembab, tidak terdapat luka

Palpasi : CRT <2 detik, tidak terdapat nyeri tekan

## 10. Pengkajian Psikososial

### a. Hubungan dengan orang dalam wisma

Pasien pertama Ny. S berinteraksi dengan baik dengan teman wismanya dan kooperatif. Terlihat sering *wandering* disekitar panti. Saat dikaji pasien terlihat mengalami penurunan konsentrasi dan mudah terdistraksi dengan objek yang dilihatnya.

Pasien kedua Ny.I sering menghabiskan waktu didalam kamar untuk beristirahat dan jarang terlihat berinteraksi dengan lansia lain.

### b. Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti

Pasien pertama Ny.S mengatakan sering menghabiskan waktunya untuk berinteraksi dan berbincang – bincang dengan penghuni panti yang lain.

Pasien kedua Ny.I mengatakan tidak terlalu terbiasa berinteraksi dengan orang banyak atau lingkungan yang ramai. Namun pasien memiliki teman akrab namun beda wisma.

c. Stabilitas emosi

Pasien pertama Ny.S stabil dan tergolong tenang dan legowo ketika memiliki masalah dengan orang lain. Saat ada hal yang membuat pasien tidak nyaman, pasien biasanya mengutarakan pendapatnya.

Pasien kedua Ny. I stabil namun cenderung memberikan respon nonverbal seperti anggukan atau gelengan kepala saat diajak berkomunikasi. Saat ada hal yang membuat pasien tidak nyaman, pasien hanya diam dan tidak terlalu banyak merespon.

d. Spiritual

Pasien pertama Ny.S tidak melakukan ibadah sholat, namun pasien dapat mengaji surat - surat pendek dan rutin mengikuti kegiatan keagamaan.

Pasien kedua Ny.I pasien sesekali mengikuti kegiatan keagamaan.

e. Motivasi penghuni panti

Pasien pertama Ny.S mengatakan saat ini berada di panti karena keponakannya bekerja di luar negeri akhirnya dibawa kesini agar punya teman sebaya dan tidak kesepian.

Pasien kedua Ny.I mengatakan dulu sering sendirian di rumah karena anak – anaknya yang sibuk bekerja. Akhirnya dibawa ke panti agar ada temannya dan memiliki aktivitas.

f. Frekuensi kunjungan keluarga

Pasien pertama Ny.S biasanya dikunjungi oleh keluarga 2 minggu sekali.

Pasien kedua Ny.I biasanya dikunjungi oleh keluarga 1 bulan sekali.

## 11. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

a. Pola hidup sehat

Pada kedua pasien Ny.S dan Ny.I tidak merokok, mengonsumsi alcohol, obat – obatan tertentu. Kedua pasien sudah lupa dengan riwayat penyakit yang dideritanya.

b. Pola pemenuhan nutrisi dan cairan

Pasien pertama Ny.S tidak mengalami disfagia, nyeri ulu hati, mualm atau muntah, hematemesis, perubahan nafsu makan, intoleransi makanan. Pasien selalu menghabiskan makan yang diberikan setiap harinya (3x1 porsi yang berisi nasi, lauk, sayur dan snack) serta menghabiskan 2 botol air putih ukuran 650 ml dan 3 gelas teh hangat setiap harinya.

Pasien kedua Ny.I tidak mengalami disfagia, nyeri ulu hati, mual atau muntah, hematemesis, perubahan nafsu makan, intoleransi makanan.

Pasien biasanya hanya menghabiskan setengah porsi makan setiap harinya (3x1/2 porsi yang berisi nasi, lauk, sayur dan snack), pasien mengatakan dari dulu memang porsi makannya sedikit. Pasien leibh

senang minum. Pasien menghabiskan 2 botol air putih ukuran 650 ml dan 3 gelas teh hangat setiap harinya.

c. Pola kebiasaan tidur dan istirahat

Pasien pertama Ny.S biasanya tidur siang dengan durasi 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam, tidak terdapat gangguan pada pola tidur seperti insomnia. Pasien biasa beristirahat dengan bersandar pada dinding ranjang atau sekedar tiduran di kasur dan tidak terdapat kelelahan berlebih atau nyeri pada bagian tertentu.

Pasien kedua Ny.I biasanya tidur siang dengan durasi 2-3 jam dan tidur malam 7-8 jam, tidak terdapat gangguan pada pola tidur seperti insomnia. Pasien biasa beristirahat dengan bersandar pada dinding ranjang atau sekedar tiduran di kasur. Tidak terdapat kelelahan berlebih atau nyeri pada bagian tertentu.

d. Pola eliminasi

1) Eliminasi Alvi

Pasien pertama Ny.S mengatakan frekuensi BAB 1x setiap pagi atau sore hari, tidak terdapat diare, pendarahan atau sembelit, konsistensi lembek dengan bau khas.

Pasien kedua Ny.I mengatakan frekuensi BAB 1x setiap pagi atau sore hari, tidak terdapat diare, pendarahan atau sembelit, konsistensi lembek dengan bau khas.

2) Eliminasi Urin

Pasien pertama Ny.S mengatakan frekuensi BAK 4-5x setiap hari tergantung seberapa banyak konsumsi air, konsistensi warna kuning

jernih, pasien tidak mengalami gangguan atau rasa nyeri ketika eliminasi dan tidak menggunakan alat bantu eliminasi dan tidak menggunakan popok.

Pasien kedua Ny.I mengatakan frekuensi BAK 5-6x setiap hari, konsistensi warna kuning jernih

e. Pola aktivitas

Pasien pertama Ny.S senang menghabiskan waktu diluar kamar dengan berjalan – jalan atau berbincang – bincang dengan penghuni panti, mengambil sampah lalu membuangnya ke tempat sampah.

Pasien kedua Ny.I biasanya menghabiskan waktu tiduran di dalam kamar atau terlihat duduk – duduk didepan kamar.

f. Pola pemenuhan kebersihan diri

Pada pasien pertama Ny.S mandi 2 kali sehari, berganti pakaian 2 kali sehari.

Pada pasien pertama Ny.S mandi 2 kali sehari, berganti pakaian 2 kali sehari.

g. **Pola sensori dan kognitif**

Pasien pertama Ny.S kelima panca indera masih berfungsi dengan baik.

Pada fungsi kognitif pasien mengalami penurunan daya ingat tentang informasi factual seperti tanggal, hari, bulan dan tahun saat ini. Pasien mengalami lupa menaruh barang – barang pribadi dan mengalami penurunan kemampuan berhitung.

Pasien kedua Ny.I kelima panca indera masih berfungsi dengan baik.

Pada fungsi kognitif pasien mengalami penurunan daya ingat tentang

informasi factual seperti tahun, tanggal, hari dan bulan saat ini, dan nama wisma. Pasien masih dapat berhitung dengan baik namun tidak lebih dari dua digit angka. Saat diberi beberapa pertanyaan pasien terlihat melihat ke atas dan seperti berusaha mengingat.

## **12. Data Penunjang (tidak terlampir)**

Pada Ny.S dan Ny.I

- a. Laboratorium : Tidak ada
- b. Radiologi : Tidak ada
- c. EKG : Tidak ada
- d. Obat – obatan : Tidak ada

## **13. Pengkajian Indeks KATZ (Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari – hari) (Terlampir)**

Dari hasil pengkajian pasien pertama Ny.S dapat disimpulkan bahwa pasien berada pada skor A yaitu pasien mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.

Begitupun pada pasien kedua Ny.I setelah dilakukan pengkajian dapat disimpulkan bahwa pasien berada pada skor A yaitu pasien mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi namun tetap perlu pengawasan, karena pasien mengalami kelemahan ekstremitas bawah bagian.

Hasil terlampir.

## **14. Pengkajian Kemampuan Intelektual (Terlampir)**

Pada kedua pasien Ny.S dan Ny.I setelah dilakukan pengkajian dengan diberikan 10 pertanyaan sesuai dengan format SPMSQ (*Short*

*Portable Mental Status Quisioner*) terdapat sedikit perbedaan total nilai. Pada Ny.S dengan total jawaban benar 3 dan jawaban salah 7, sedangkan Ny.I dengan total jawaban benar 4 dan jawaban salah 6. Dapat diambil kesimpulan dari jawaban yang diberikan kedua pasien dan interpretasi SPMSQ, kesalahan 5 – 7 dari 1 – 10 pertanyaan termasuk kerusakan intelektual sedang.

Hasil terlampir.

#### **15. Pengkajian Kemampuan Aspek Kognitif - MMSE (Terlampir)**

Untuk aspek kognitif pada pasien yang meliputi orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat dan bahasa. Pasien pertama Ny.S pada tahap orientasi pertama mendapat nilai 1 (menjawab musim dengan benar). Ditahap orientasi kedua, pasien mendapat nilai 4 (dapat menyebutkan negara, provinsi, kabupaten atau kota, nama panti dengan benar kecuali nama wisma). Pada tahap registrasi pasien mendapat nilai 2 (pasien dapat menyebutkan kembali dua objek yang disebutkan: kursi dan meja). Pada tahap perhatian dan kalkulasi pasien mendapat nilai 0 (tidak dapat menjawab). Pada tahap mengingat pasien mendapat nilai 1 (Pasien dapat mengingat satu objek yang disebutkan sebelumnya). Pada tahap Bahasa pasien mendapatkan nilai 7 (Pasien dapat menyebutkan dua benda yang ditunjuk dengan baik, mengikuti arahan seperti meminta pasien untuk mengambil kertas, melipatnya jadi dua bagian dan menaruhnya dilantai, membaca dan melakukan perintah seperti “Angkatlah tangan sebelah kiri” dan meniru objek gambar). Dapat diambil kesimpulan dari jawaban yang

diberikan pasien pertama, skor akhir penilaian MMSE Ny.S adalah 15 yaitu diinterpretasikan demensia sedang.

Pada pasien kedua Ny.I pada tahap orientasi pertama Ny.S mendapat nilai 1 (menjawab musim dengan benar). Ditahap orientasi kedua, pasien mendapat nilai 4 (dapat menyebutkan negara, provinsi, kabupaten atau kota, nama panti dengan benar kecuali nama wisma). Pada tahap registrasi pasien mendapat nilai 2 (pasien dapat mengulang kembali satu objek yang disebutkan: meja dan kertas). Pada tahap perhatian dan kalkulasi pasien mendapat nilai 1 (menjawab 1 tingkat pengurangan). Pada tahap mengingat pasien mendapat nilai 0 (Pasien tidak dapat mengingat objek yang disebutkan sebelumnya). Pada tahap bahasa pasien mendapatkan nilai 7 (Pasien dapat menyebutkan benda yang ditunjuk dengan baik, mengikuti arahan seperti meminta pasien untuk mengambil kertas, melipatnya jadi dua bagian dan menaruhnya dilantai, membaca dan melakukan perintah seperti “Angkatlah tangan sebelah kiri” dan meniru beberapa objek gambar: segitiga, lingkaran dan jajar genjang). Dapat diambil kesimpulan dari jawaban yang diberikan pasien kedua, skor akhir penilaian MMSE Ny.I adalah 15 yaitu diinterpretasikan demensia sedang.

Hasil terlampir.

#### **16. Pengkajian Inventaris Depresi Back (Terlampir)**

Pada pasien pertama Ny.S total nilai pengkajian sebesar 0 dan pada pasien kedua Ny.I sebesar 2. Dapat disimpulkan pasien sama – sama memiliki hasil: depresi tidak ada atau minimal.

#### **17. Pengkajian Morse Fall Scale (Terlampir)**

Pada kedua pasien Ny.S dan Ny.I setelah dilakukan pengkajian berdasarkan penilaian sesuai dengan format MFS (*Skala Morse/Morse Falls Scale*) terdapat kesenjangan hasil diantara keduanya. Dimana pasien pertama Ny.S sesuai dengan pengkajian, pasien memiliki keterbatasan daya ingat yang berarti total nilai resiko jatuh pasien 15 (tidak beresiko). Sedangkan pada pasien kedua Ny.I, sesuai pengkajian pasien memiliki lebih dari satu penyakit (Hipertensi dan kolesterol), berpegangan pada benda – benda disekitar, gangguan cara berjalan (kaki sedikit diseret) dan pasien mengalami keterbatasan daya ingat yang berarti total nilai resiko jatuh pasien 80 (Risiko tinggi).

#### 4.1.2.2 Analisa Data

**Tanggal 28 Desember 2023**

Data pasien pertama Ny.S ditemukan:

1. Data Subjektif: Pasien mengatakan namanya adalah Ny.S, sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, hanya mampu mengingat silsilah keluarganya saja. Mengeluh sering lupa menaruh barang – barang pribadinya. Pasien mengatakan tidak terdapat keluhan fisik.
2. Data Objektif: Pasien mudah lupa tentang hal – hal yang dipelajari sebelumnya. Saat menjawab pasien terlihat kebingungan dan mengatakan lupa pada beberapa pertanyaan yang tidak bisa dijawab.  
Nilai pengkajian MMSE pasien: 15 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan nilai pengkajian SPMSQ pasien: salah 7 (kerusakan

intelektual sedang). Saat pengkajian pasien mudah terdistraksi dengan objek atau pembicaraan lain dan *wandering*. Pasien sesekali terlihat berbicara melantur dan memunguti sampah dan memegang beberapa benda yang pasien lihat. mengalami penurunan dalam perhitungan. Observasi TTV: Tekanan darah 130/70 mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu 36°C, Respirasi rate: 20x/menit.

Data pasien kedua Ny.I ditemukan:

1. Data Subjektif: Pasien mengatakan namanya adalah Ny.I, mengatakan sering lupa mengingat nama orang sekitar, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, tidak mengetahui usia dan tanggal lahirnya dan pasien hanya mampu mengingat saat pasien bekerja menjadi guru dan lupa nama teman sekamarnya. Pasien mengatakan sering lupa sudah melakukan aktivitas seperti mandi atau makan. Pasien mengatakan tidak terdapat keluhan fisik.
2. Data Objektif: Saat diberi beberapa pertanyaan pasien terlihat melihat ke atas dan seperti berusaha mengingat. Nilai pengkajian MMSE pasien: 15 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan nilai pengkajian SPMSQ pasien: salah 6 (kerusakan intelektual sedang). Saat pengkajian pasien lebih banyak diam daripada respon verbal. Terlihat kurangnya interaksi dengan lingkungan luar dan lebih nyaman menghabiskan waktu di kamar. Pasien masih dapat berhitung dengan baik namun tidak lebih dari dua digit angka. Observasi TTV: Tekanan darah 140/70 mmHg, Nadi: 87x/menit, Suhu 36.5°C, Respirasi rate: 20x/menit.

#### 4.1.2.3 Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian dan Analisa data pada kedua pasien yang ditemukan pada Kamis, 28 Desember 2023, diagnosa Keperawatan pada Ny.S dan Ny.I adalah Gangguan Memori berhubungan dengan proses penuaan. Pada kedua pasien mengalami penyebab masalah keperawatan yang sama yang itu gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan. Proses ini terjadi secara alamiah pada lansia yang dapat mempengaruhi sel-sel neuron mengalami kerusakan dan penurunan fungsi kognitif. Dibuktikan dengan Pasien melaporkan pernah mengalami pengalaman lupa, tanggal hari ini, tidak mampu mengingat peristiwa, mudah lupa dengan hal yang baru dikenal atau dipelajari dan merasa mudah lupa

#### 4.1.2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan pada lansia demensia dengan masalah keperawatan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya diantaranya:

Pasien pertama Ny.S:

##### **Tujuan dan Kriteria Hasil**

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan Luaran Utama **Memori** meningkat dengan kriteri hasil:

- 1) Verbalisasi kemampuan mempelajari hal yang baru meningkat.
- 2) Verbalisasi mudah lupa menurun.
- 3) Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa meningkat.
- 4) Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dikakukan meningkat.

Dengan luaran tambahan **Orientasi Kognitif** meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Identifikasi orang terdekat meningkat
- 2) Identifikasi hari meningkat
- 3) Identifikasi bulan meningkat
- 4) Identifikasi tahun meningkat

Intervensi Utama: **Latihan Memori**

*Observasi:*

1. Identifikasi masalah memori yang dialami.
2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi.
3. Monitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.

*Terapeutik:*

4. Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
5. Koreksi kesalahan orientasi.
6. Fasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.
7. Fasilitasi bermain puzzle.

*Edukasi:*

8. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan.

Intervensi pendukung **Stimulasi Kognitif**

*Terapeutik*

9. Sediakan kalender dan lembar catatan
10. Orientasikan waktu, tempat dan orang.
11. Libatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

Pasien kedua Ny.I

### **Tujuan dan Kriteria Hasil**

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan Luaran Utama **Memori** meningkat dengan kriteri hasil:

- 1) Verbalisasi kemampuan mempelajari hal yang baru meningkat.
- 2) Verbalisasi mudah lupa menurun.
- 3) Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa meningkat.
- 4) Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat.

Dengan luaran tambahan **Orientasi Kognitif** meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Identifikasi orang terdekat meningkat
- 2) Identifikasi hari meningkat
- 3) Identifikasi bulan meningkat
- 4) Identifikasi tahun meningkat

### **Intervensi:**

Intervensi Utama: **Latihan Memori**

### *Observasi:*

1. Identifikasi masalah memori yang dialami.
2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi.
3. Monitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.

### *Terapeutik:*

4. Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
5. Koreksi kesalahan orientasi.

6. Fasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.
7. Fasilitasi berlatih senam otak.

*Edukasi:*

8. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan.

Intervensi pendukung **Stimulasi Kognitif**

*Terapeutik*

9. Sediakan kalender dan lembar catatan
10. Orientasikan waktu, tempat dan orang.
11. Libatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
12. Anjurkan berinteraksi dilatih dengan berkenalan dengan teman sekamar dengan pasien
13. Anjurkan menggunakan alat bantu memori seperti buku catatan dan kalender.

#### **4.1.2.5 Implementasi Keperawatan**

##### **A. Pasien pertama Ny.S / 72 tahun**

##### **Hari ke-1, Tanggal 29 Desember 2023**

1. Pukul 10.00 Mengidentifikasi pasien terkait gejala masalah memori yang muncul dan menanyakan kegiatan sehari – hari pasien  
R/ Pasien mengatakan namanya adalah Ny.S, pasien mengatakan sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini dan hanya mampu mengingat silsilah keluarganya saja. Pasien mengatakan pernah mengalami lupa

menaruh barang. Sehari – hari kegiatan yang biasa dilakukan senam dan kuis dipagi hari.

2. Pukul 10.30 Bertanya kepada pasien mengenai tempat, waktu, nama R/ Pasien mengatakan mengingat namanya sendiri, namun tidak untuk tanggal hari ini, pasien menyebutkan dengan benar nama panti, namun lupa dimana alamat panti.
3. Pukul 11.00 Memberi pasien kalender tempel dan dipasang didekat ranjang tidurnya  
R/ Pasien mengatakan sangat senang bisa tahu sekarang hari apa dan tanggal berapa.
4. Pukul 11.10 Memberi pasien catatan (jadwal harian dan hal – hal penting seperti: Nama, tanggal lahir, alamat rumah, nama dan alamat panti) dan menyepakati satu tempat untuk menyimpan kebutuhan harian/pribadi.  
R/ Pasien senang dan meminta untuk ditempelkan di dinding dan menyimpan barang – barang pribadinya di salah satu sisi lemarnya yang kosong
5. Pukul 11.15 Mengenalkan pasien cara membaca kalender, mulai dari hari ini dan menganjurkan untuk memberi tanda pada tanggal hari ini setiap bangun atau setelah mandi pagi.  
R/ Pasien antusias dengan memberi tanda bulat di tanggal hari ini.
6. Pukul 11.25 Mengajak pasien berbincang – bincang untuk menceritakan peristiwa lampau pasien.

R/ Pasien mengatakan sudah banyak lupa terkait peristiwa lampau atau yang baru ia alami. Namun pasien masih banyak mengingat silsilah keluarga.

7. Pukul 11.45 Mengisi kuisioner MMSE dan SPMSQ.

R/ MMSE: 16 (gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 7 (kerusakan intelektual sedang).

8. Pukul 12.10 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien masih belum bisa mengingat nama perawat. Pada MMSE pasien masih salah dalam menyebutkan tahun, tanggal, hari dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah dalam menjawab tanggal, hari dan alamat panti.

9. Pukul 12.20 Mengorientasikan waktu, tempat dan orang dan menuliskannya di lembar catatan milik pasien.

R/ Pasien mendengarkan dengan seksama.

10. Pukul 12.25 Merencanakan untuk melakukan latihan menyusun puzzle dan bermain tebak foto dihari selanjutnya.

R/ Pasien senang dan menyetujui kontrak selanjutnya.

11. Pukul 12.30 Menganjurkan sering melihat atau membaca catatan yang perawat berikan saat merasa lupa.

R/ Pasien berterima kasih dan akan sering dibaca.

12. Pukul 12.35 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 90x/menit, S: 36.4°C, RR: 20x/menit,

Keluhan: Pasien tidak mengalami keluhan fisik saat ini.

13. Pukul 12.45 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Selama tindakan, pasien terlihat senang untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dapat diajak berkomunikasi dengan baik, namun mudah terdistraksi. Seperti saat pengkajian kemarin, ketika diberi pertanyaan, ditengah – tengah jawaban terkadang pasien sudah membicarakan hal lain yang dilihatnya saat itu.

**Hari ke-2,**

**Tanggal 30 Desember 2024**

1. Pukul 06.30 Menyapa dan mengarahkan pasien untuk melakukan perawatan diri (mandi dan berhias).

R/ Pasien menyapa perawat dengan antusias. Pasien mandi dan berhias secara mandiri.

2. Pukul 06.50 Bertanya pada pasien mengenai hari, tanggal, bulan dan tahun sambil melihat kalender.

R/ Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan baik

3. Pukul 08.00 Mengajak pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif

R/ Pasien mengikuti kegiatan harian seperti senam dan kuis dengan baik hingga selesai.

4. Pukul 10.20 Mengajarkan teknik memori dengan menggunakan permainan tebak foto (memperkenalkan 3 foto orang dan meminta pasien untuk menyebutkan nama subjek dalam foto)

R/ Pasien antusias memperhatikan, namun terlihat kebingungan saat disuruh menebak nama tiap foto.

5. Pukul 10.40 Melatih kemampuan pasien berkonsentrasi dengan menyusun puzzle sederhana dan menjelaskan tujuan dan prosedur latihan.

R/ Pasien paham dan mengatakan senang jika kemampuan konsentrasi dan ingatannya dilatih.

6. Pukul 10.45 Memberikan kesempatan pasien untuk menyelesaikan puzzle secara mandiri.

R/ Pasien kooperatif dan menyelesaikan secara perlahan.

7. Pukul 11.10 Mengajak pasien berbincang apa masih ada peristiwa masa lalu yang diingat pasien.

R/ Pasien mengatakan lupa, dan kembali menceritakan silsilah keluarganya.

8. Pukul 11.20 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ

R/ Total MMSE: 17 (gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 6 (kerusakan intelektual sedang).

9. Pukul 11. 50 Mengoreksi kesalahan orientasi

R/ Pasien masih belum dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun, tanggal, dan bulan. Pada SPMSQ pasien mengatakan masih lupa dengan tanggal dan alamat panti.

10. Pukul 12.00 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/70 mmHg, N: 95x/menit, S: 36.6°C, RR: 22x/menit,

Keluhan: Pasien tidak mengalami keluhan fisik saat ini.

11. Pukul 12.10 Membuat kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak waktu.

**Hari ke-3,**

**Tanggal 31 Desember 2023**

1. Pukul 06.20 Menyapa dan mengarahkan pasien untuk melakukan perawatan diri (mandi dan berhias).

R/ Pasien kembali menyapa, saat tidak diawasi (ditinggal menyiapkan pakaian bersih) pasien tidak menggunakan sabun saat mandi.

2. Pukul 06.40 Menanyakan pasien terkait pengalaman lupa menaruh barang dan efektifitas menaruh barang dengan lembar catatan

R/ Pasien mengatakan beberapa barang seperti sisir seringkali lupa lagi ditaruh dimana, namun beberapa barang lainnya tetap pada tempat awal yang disepakati.

3. Pukul 06.50 Bertanya pada pasien mengenai hari, tanggal, bulan dan tahun sambil melihat kalender.

R/ Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan baik

4. Pukul 07.30 Melibatkan pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis, TAK Mewarnai dengan baik dan antusias.

5. Pukul 10.00 Melakukan permainan tebak foto 3 orang yang sama seperti kemarin.

R/ Pasien hanya menyebutkan nama satu orang saja.

6. Pukul 11.15 Melatih pasien menyusun puzzle sederhana.

R/ Pasien melakukannya dengan baik dan menyusun secara perlahan secara mandiri.

7. Pukul 11.30 Mengajak pasien berbincang apa masih ada peristiwa masa lalu yang diingat pasien.

R/ Pasien masih menceritakan cerita yang sama dengan kemarin.

8. Pukul 11.40 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE: 17 (gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: salah 5 (kerusakan intelektual sedang).

9. Pukul 12.10 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien dapat menyebutkan nama perawat namun masih dibantu mengeja, pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun, tanggal dan bulan. Pada SPMSQ pasien masih belum bisa menyebutkan tanggal dan alamat panti.

10. Pukul 12.15 Mengedukasi pasien untuk mandi dengan sabun beserta tujuannya.

R/ Pasien mengatakan akan membiasakan diri menggunakan sabun saat mandi.

11. Pukul 13.00 Membuat kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

12. Pukul 13.05 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/70 mmHg, N: 98x/menit, S: 36.5°C, RR: 20x/menit,  
keluhan: Pasien tidak memiliki keluhan saat ini.

13. Pukul 13.10 Menganjurkan sering melihat atau membaca catatan yang perawat berikan saat merasa lupa.

R/ Pasien berterima kasih dan akan sering dibaca.

14. Pukul 13.10 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Selama 3 kali pertemuan, pasien belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Kemampuan mengingat pasien belum terlihat jelas, dan peristiwa lampau yang masih pasien masih menceritakan cerita yang sama dengan hari sebelumnya (silsilah keluarga). Namun untuk konsentrasi dan fokus pasien cukup meningkat. Verbalisasi pasien mengatakan lupa sudah berkurang. Namun terdapat kebiasaan merawat diri yang kurang pengawasan yaitu tidak menggunakan sabun saat mandi. Pasien sudah terlihat rutin memberi tanda pada kalender setiap selesai mandi.

**Hari ke-4,**

**Tanggal 1 Januari 2024**

1. Pukul 06.00 Menyapa dan mengarahkan pasien untuk melakukan perawatan diri (mandi dan berhias).

R/ Pasien kembali menyapa, pasien terlihat mandi menggunakan sabun.

2. Pukul 06.10 Menanyakan pasien terkait hari, tanggal, bulan dan tahun hari ini sembari melihat kalender.

R/ Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

3. Pukul 07.30 Melibatkan pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis, dengan baik dan antusias.

4. Pukul 08.30 Melakukan permainan tebak foto 3 orang yang sama seperti kemarin

R/ Pasien menyebutkan dua nama orang dengan masih terlihat ragu saat menjawab.

5. Pukul 08.45 Melatih menyusun puzzle sederhana.

R/ Pasien menyelesaikannya sendiri dengan baik secara mandiri.

6. Pukul 09.10 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ

R/ Total skor penilaian MMSE: 18 (gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: salah 5 (kerusakan intelektual sedang).

7. Pukul 09.30 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien masih lupa nama perawat, pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah menyebutkan tanggal dan alamat panti.

8. Pukul 09.45 Mengajak pasien berbincang apa masih ada peristiwa masa lalu yang diingat pasien.

R/ Pasien masih menceritakan hal yang sama seperti kemarin (silsilah keluarga)

9. Pukul 09.55 Mengedukasi pasien untuk selalu mandi menggunakan sabun dan menjaga kebersihan.

R/ Pasien paham dan akan membiasakan diri.

10. Pukul 10.00 Membuat kontrak dengan pasien untuk pertemuan besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

11. Pukul 12.00 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 98x/menit, S: 36.5°C, RR: 20x/menit, keluhan: Pasien mengatakan hanya nafsu makan hari ini tidak terlalu baik.

**Hari ke- 5,**

**Tanggal 2 Januari 2024**

1. Pukul 05.50 Menyapa dan mengarahkan pasien untuk melakukan perawatan diri (mandi dan berhias).

R/ Ketika didatangi dikamarnya pasien sedang mandi dan terlihat sedang dan mengenakan sabun.

2. Pukul 06.00 Menanyakan pasien terkait tanggal dan hari ini dengan melihat kalender

R/ Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

3. Pukul 07.30 Mengajak pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis dan kegiatan keagamaan dengan baik hingga selesai.

4. Pukul 08.40 Melakukan permainan tebak foto 3 orang yang sama seperti kemarin

R/ Pasien menyebutkan dua nama orang satu lagi pasien mengatakan masih lupa

5. Pukul 08.50 Melatih pasien menyusun puzzle sederhana.

R/ Pasien menyelesaikan sendiri lebih cepat daripada sebelumnya.

6. Pukul 09.05 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ

R/ Total skor penilaian MMSE: 18 (gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 4 (kerusakan intelektual ringan).

7. Pukul 09.30 Mengoreksi kesalahan orientasi

R/ Pasien sudah dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah menyebutkan tanggal.

8. Pukul 09.40 Membuat kontrak pertemuan besok dengan pasien.

R/ Pasien mengatakan setuju dengan kontrak waktu selanjutnya.

9. Pukul 12.00 Mengobservasi TTV dan keluhan fisik hari ini.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 94x/menit, S: 36.6°C, RR: 21x/menit, keluhan: Pasien mengatakan hanya rasanya seperti kelelahan, dan rasa kantuk lebih tinggi daripada biasanya.

**Hari ke-6,**

**Tanggal 3 Januari 2024**

1. Pukul 05.50 Menyapa dan mengarahkan pasien untuk melakukan perawatan diri (mandi dan berhias).

R/ Ketika didatangi dikamarnya pasien menyapa dan mengatakan sudah mandi dan terlihat sedang berhias. Pasien mengatakan sudah mandi dengan sabun.

2. Pukul 06.25 Menanyakan pasien terkait tanggal dan hari ini dengan melihat kalender.

R/ Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

3. Pukul 08.00 Mengajak pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

4. Pukul 09.30 Melakukan permainan tebak foto 3 orang yang sama seperti kemarin.

R/ Pasien menyebutkan 3 nama orang dalam foto dengan baik.

5. Pukul 09.50 Melatih pasien menyusun puzzle sederhana.

R/ Pasien melakukannya dengan baik tanpa bantuan perawat.

6. Pukul 10.10 Mengisi skor penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE: 19 (gangguan kognitif – demensia ringan), SPMSQ: Salah 4 (kerusakan intelektual ringan).

7. Pukul 10.25 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien sudah dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal, dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal.

8. Pukul 10.30 Membuat kontrak waktu dengan pasien besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

9. Pukul 12.00 Mengobservasi TTV dan keluhan saat ini.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 95x/menit, S: 36.3°C, RR: 20x/menit,

keluhan: Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Hari ke-7,**

**Tanggal 4 Januari 2024**

1. Pukul 06.05 Mengevaluasi kemampuan pasien dalam perawatan diri secara mandiri (mandi dan berhias).

R/ Pasien sudah mandi dengan sabun tanpa diingatkan, dan berhias dengan baik.

2. Pukul 06.10 Mengevaluasi keluhan lupa menaruh barang dan efektivitasan lembar catatan

R/ Pasien mengatakan sekarang membiasakan diri untuk menggunakan peralatan pribadi tidak jauh dari tempat menaruhnya, supaya jika sudah selesai bisa langsung ditaruh kembali. Berkat catatan, pasien menjadi tahu letak barang pribadinya tanpa harus mencarinya ke tempat lain.

3. Pukul 06.20 Mengevaluasi pasien terkait hari, tanggal, bulan dan tahun saat ini sembari melihat kalender.

R/ Pasien dapat menyebutkan tanggal, bulan dan hari ini dengan benar.

4. Pukul 08.00 Mengevaluasi pasien dalam keterlibatan program atau kegiatan untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis dan yoga dengan baik.

5. Pukul 09.30 Melakukan permainan tebak foto 3 orang yang sama seperti kemarin

R/ Pasien menyebutkan 3 nama dengan baik meskipun saat disuruh menunjuk subjek, pasien masih sempat keliru

6. Pukul 09.45 Bermain puzzle.

R/ Pasien menyelesaikan puzzle secara mandiri baik dan lebih cepat.

7. Pukul 10.00 Mengevaluasi pengalaman lupa pasien

R/ Pasien mengatakan sekarang sudah jarang lupa dengan barang – barang pribadi karena selalu membiasakan menaruh ditempat sesuai catatan yang pasien miliki. Namun jika bertemu dengan orang baru atau hal – hal yang pasien baru pelajari atau temui masih sulit mengingat.

8. Pukul 10.15 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE 19 (gangguan kognitif - demensia ringan) dan SPMSQ Salah 4 (kerusakan intelektual ringan).

9. Pukul 10.30 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien sudah dapat mengingat nama perawat, bahkan sesekali menyapa perawat dengan nama. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan bulan, pada SPMSQ orientasi pasien sudah menjawab dengan benar

10. Pukul 10.40 Mengajak pasien berbincang sudah ada peristiwa masa lalu yang baru – baru ini diingat pasien.

R/ Pasien masih menceritakan hal yang sama (silsilah keluarga dan masa sekolah).

11. Pukul 11.00 Menganjurkan sering melihat atau membaca catatan yang perawat berikan saat merasa lupa.

R/ Pasien mengatakan saat ini rutin membaca catatan yang diberikan agar tidak mudah lupa.

12. Pukul 12.00 Mengobservasi TTV dan keluhan saat ini.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 98x/menit, S: 36.7°C, RR: 20x/menit, keluhan: Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

13. Pukul 12.05 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Pasien mengalami peningkatan daya ingat secara berkala, didukung kemauan dan motivasi dalam diri pasien yang tinggi untuk mau belajar.

Meskipun sesekali konsentrasi pasien masih mudah untuk terdistraksi lingkungan sekitar.

#### **B. Pasien kedua Ny.I / 70 tahun**

**Hari ke-1,**

**Tanggal 29 Desember 2023**

1. Pukul 15.00 Mengidentifikasi pasien terkait gejala masalah memori yang muncul dan menanyakan kegiatan sehari – hari pasien.

R/ Pasien mengatakan mudah lupa seperti tanggal hari ini dan lupa jika sudah makan atau sudah mandi. Sehari – hari kegiatan yang

biasa dilakukan senam, tiduran dan menghabiskan waktu dikamar.

2. Pukul 15.15 Bertanya kepada pasien mengenai tempat, waktu, nama.

R/ Pasien mengatakan mengingat namanya sendiri, namun untuk tanggal hari ini pasien lupa dan pasien lupa nama teman sekamarnya. Pasien mengetahui sekarang berada di panti.

3. Pukul 15.30 Memberi pasien kalendar dan dipasang didekat ranjang tidurnya.

R/ Pasien mengangguk dan mengucapkan terima kasih.

4. Pukul 15.40 Memberi pasien lembar catatan (hal – hal penting seperti: Nama, tanggal lahir, alamat rumah, nama dan alamat panti) beserta *checklist* jadwal harian dan mengajak pasien untuk mengecek jadwal harian setiap pagi.

R/ Pasien mengatakan akan membaca dan menandai kegiatan harian.

5. Pukul 15.45 Mengenalkan pasien cara membaca kalendar mulai dari hari ini.

R/ Pasien mendengarkan apa yang dijelaskan.

6. Pukul 15.55 Mengajak pasien berbincang – bincang dan menanyakan peristiwa masa lalu pasien.

R/ Pasien tampak seperti sedang mengingat mengatakan sudah banyak yang lupa, pasien hanya menceritakan dulu pernah bekerja sebagai Guru SD dan berangkat menggunakan sepeda.

7. Pukul 16.05 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE 15 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ salah 6 (kerusakan intelektual sedang).

8. Pukul 16.30 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien belum dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun, tanggal, hari, bulan dan wisma. Pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal, hari dan alamat panti.

9. Pukul 16.45 Mengorientasikan waktu, tempat dan nama kemudian dituliskan di lembar catatan milik pasien.

R/ Pasien mengangguk dan mendengarkan dengan baik.

10. Pukul 16.55 Menganjurkan pasien untuk sering berinteraksi dengan orang lain.

R/ Pasien mengangguk dan mengatakan iya.

11. Pukul 17.00 Menganjurkan pasien untuk menggunakan lembar catatan sebagai pengingat ketika lupa.

R/ Pasien mengangguk.

12. Pukul 17.05 Merencanakan untuk melakukan terapi senam otak dan berkenalan dengan teman sekamar besok.

R/ Pasien mengangguk dan menyetujui kontrak.

13. Pukul 17.10 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 89x/menit, S: 36.5°C, RR: 19x/menit, keluhan:

Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

14. Pukul 17.15 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Selama pengkajian dan terapi pasien tidak terlalu banyak menunjukkan respon verbal. Pasien banyak merespon nonverbal seperti anggukan atau gelengan kepala. Pasien sangat jarang terlihat berinteraksi dengan

penghuni panti lainnya. Sesekali terlihat duduk dikamar wisma lain berbincang – bincang dengan lansia lainnya.

**Hari ke-2,**

**Tanggal 30 Desember 2023**

1. Pukul 08.10 Mengajak pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien menolak ketika diajak kegiatan senam dan memilih untuk beristirahat di kamar.

2. Pukul 14.00 Membantu pasien menyiapkan kebutuhan dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).

R/ Pasien tersenyum dan kooperatif saat dibantu meyiapkan kebutuhan mandi.

3. Pukul 14.10 Menanyakan kegiatan apa saja yang pasien lakukan hari ini sambil melihat lembar *checklist*

R/ Pasien menceritakan hari ini lebih banyak menghabiskan waktu di kamar.

4. Pukul 14.20 Menanyakan pasien terkait hari, tanggal dan tempat saat ini sambil melihat kalender.

R/ Pasien menjawab tanggal, bulan, tahun dan tempat dengan benar.

5. Pukul 14.35 Menanyakan siapa saja teman dipanti yang pasien kenal.

R/ Pasien mengatakan memiliki teman dekat beda wisma namun lupa namanya.

6. Pukul 14.45 Mengajak pasien berkenalan dengan teman sekamarnya.

R/ Pasien berkenalan dengan baik dan menyebutkan nama.

7. Pukul 15.00 Melakukan senam otak dengan gerakan sederhana.

R/ Pasien terlihat mengikuti arahan dari perawat.

8. Pukul 15.10 Menjelaskan tujuan dilakukannya senam otak.

R/ Pasien senang dan mendengarkan penjelasan.

9. Pukul 15.20 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE 17 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ salah 6 (kerusakan intelektual sedang).

10. Pukul 15.50 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien belum dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun, tanggal hari dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal, hari, bulan dan alamat panti.

11. Pukul 16.00 Mengajak pasien berbincang– bincang dan menanyakan peristiwa masa lalu pasien.

R/ Pasien tidak terlalu banyak berbicara hanya menjawab saat ditanya. Pasien mengatakan sudah banyak yang lupa.

12. Pukul 16.07 Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

13. Pukul 17.00 Mengobservasi TTV

R/ TD: 140/70 mmHg, N: 90x/menit, S: 36.6°C, RR: 20x/menit,

keluhan: Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Hari ke-3,**

**Tanggal 31 Desember 2023**

1. Pukul 07.40 Melibatkan pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis, TAK Mewarnai dengan baik dan kooperatif.

2. Pukul 14.00 Membantu pasien menyiapkan kebutuhan dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).

R/ Pasien tersenyum dan kooperatif saat dibantu melakukan perawatan diri. Pasien terlihat bersih dan sudah berganti pakaian bersih.

3. Pukul 14.10 Menanyakan kegiatan apa saja yang pasien lakukan hari ini sambil melihat lembar *checklist*

R/ Pasien mengatakan hari ini lupa untuk menandai kegiatan yang telah dilakukan di lembar *checklist*

4. Pukul 14.15 Menanyakan pasien terkait hari, tanggal saat ini sambil melihat kalender

R/ Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

5. Pukul 14.20 Mengajak pasien untuk berkenalan dengan dua orang teman sekamarnya.

R/ Pasien masih lupa dan belum dapat menjawab.

6. Pukul 14.30 Melakukan gerakan senam otak sederhana

R/ Pasien melakukannya dengan baik, meskipun gerakan perpindahan dari satu gerakan ke gerakan lain pasien masih terlihat kebingungan.

7. Pukul 14.45 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE 17 (gangguan kognitif - demensia sedang) dan SPMSQ salah 6 (kerusakan intelektual sedang).

8. Pukul 14.55 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien masih lupa dengan nama perawat meskipun dibantu mengeja. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal, hari dan bulan. Pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal, hari, bulan dan alamat panti.

9. Pukul 15.10 Mengingatkan pasien untuk tetap melakukan perawatan diri dengan baik dan meningkatkan kebersihan.

R/ Pasien mengangguk.

10. Pukul 15.15 Membuat kontrak dengan pasien besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

11. Pukul 17.00 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 140/80 mmHg, Nadi: 92x/menit, Suhu: 36.5°C, RR: 20x/menit, Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

12. Pukul 17.05 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Selama 3 kali pertemuan, kemampuan mengingat pasien sudah mulai terlihat, namun interaksi pasien dengan lingkungan masih kurang dan pasien banyak menghabiskan waktu di kamar sehingga sedikit menghambat perawat dalam memberikan terapi dan melibatkan pasien dalam beberapa kegiatan yang menstimulasi kemampuan kognitif. Namun sesekali pasien terlihat duduk – duduk didepan wisma lain sambil berbincang – bincang dengan temannya.

**Hari ke-4,**

**Tanggal 1 Januari 2024**

1. Pukul 07.40 Melibatkan pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif  
R/ Pasien mengikuti kegiatan senam dan kuis hingga selesai.
2. Pukul 14.05 Membantu pasien menyiapkan kebutuhan dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).  
R/ Pasien terlihat masih tertidur dikamarnya, saat diajak pasien terlihat tidak mau membuka mata dan menunda untuk mandi.
3. Pukul 14.20 Membantu pasien dalam perawatan diri  
R/ Pasien mandi dibantu.
4. Pukul 14.40 Menanyakan pasien terkait hari, tanggal dan tempat saat ini sambil membaca kalender  
R/ Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.
5. Pukul 14.50 Menanyakan pasien siapa 2 nama orang teman sekamarnya  
R/ Pasien menyebutkan satu nama dengan benar satunya lagi dibantu mengeja.
6. Pukul 15.05 Melakukan gerakan senam otak sederhana.  
R/ Pasien melakukannya dengan baik sedikit lebih cepat perpindahan gerakannya daripada hari sebelumnya.
7. Pukul 15.10 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.  
R/ Total skor penilaian MMSE 16 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ salah 6 (kerusakan intelektual sedang).
8. Pukul 15.30 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pada dapat menyebutkan nama perawat namun sambil dibantu mengeja. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun, tanggal, hari, dan bulan. Sedangkan pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal, hari dan alamat saat ini.

9. Pukul 15.45 Menganjurkan pasien untuk rutin mandi dan sering - sering mengikuti aktivitas

R/ Pasien mengangguk dan beristirahat.

10. Pukul 15.50 Membuat kontrak dengan pasien besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

11. Pukul 15.55 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 140/80 mmHg, N: 92x/menit, S: 36.5°C, RR: 20x/menit, keluhan:

Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Hari ke-5,**

**Tanggal 2 Januari 2024**

1. Pukul 07.45 Mengajak pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien menolak ajakan dan mengatakan ingin beristirahat dikamar saja.

2. Pukul 14. Membantu pasien menyiapkan kebutuhan dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).

R/ Ketika didatangi pasien sudah duduk didepan kamar dan menunggu giliran mandi.

3. Pukul 14.10 Menanyakan pasien terkait tanggal dan hari ini sambil melihat kalender.

R/ Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

4. Pukul 14.15 Menanyakan pasien siapa 2 nama orang teman sekamarnya.

R/ Pasien menyebutkan satu nama dengan baik, satunya pasien menjawabnya sedikit ragu.

5. Pukul 14.35 Melakukan gerakan senam otak sederhana.

R/ Pasien melakukannya dengan baik sedikit lebih cepat perpindahan gerakannya daripada hari sebelumnya.

6. Pukul 14.45 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total skor penilaian MMSE 18 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ salah 6 (kerusakan intelektual sedang).

7. Pukul 15.00 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien sudah dapat menyebutkan nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal dan hari, sedangkan pada SPMSQ pasien masih salah menyebutkan tanggal, hari dan alamat saat ini.

8. Pukul 15.10 Membuat kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan besok

R/ Pasien menyetujui kontrak pertemuan selanjutnya.

9. Pukul 15.15 Mengobservasi TTV dan keluhan fisik.

R/ TD: 140/60 mmHg, N: 84x/menit, S: 36.2°C, RR: 20x/menit, keluhan: pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Hari ke-6,**

**Tanggal 3 Januari 2024**

1. Pukul 08.00 Melibatkan pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam dan kuis hingga selesai.

2. Pukul 14.00 Membantu pasien menyiapkan kebutuhan dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).

R/ Ketika didatangi dikamarnya pasien, pasien menyapa nama perawat dan duduk didepan kamar dan menunggu giliran untuk mandi.

3. Pukul 14.15 Menanyakan pasien kembali terkait tanggal dan hari sambil melihat kalender

R/ Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

4. Pukul 14.25 Menanyakan pasien siapa 2 nama orang teman sekamarnya

R/ Pasien dapat menyebutkan satu orang nama dengan benar. Satunya pasien lupa.

5. Pukul 14.35 Melakukan gerakan senam sederhana.

R/ Pasien melakukan senam dengan baik dan cepat meskipun sesekali melihat kearah perawat yang memeragakan.

6. Pukul 14.50 Mengisi soal penilaian MMSE dan SPMSQ

R/ Total skor MMSE 17 (gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ Salah 5 (kerusakan intelektual sedang).

7. Pukul 15.00 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien sudah dapat menyebutkan nama perawat dengan baik. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah dalam menyebutkan bulan dan hari. Sedangkan pada SPMSQ pasien masih salah menjawab hari dan alamat saat ini.

8. Pukul 15.10 Menanyakan mengapa pasien menolak atau tidak terlalu minat untuk melakukan aktivitas.

R/ Pasien mengatakan senang menghabiskan waktu dikamar untuk beristirahat, pasien tidak terlalu senang untuk berkumpul dengan banyak orang.

9. Pukul 15.25 Membuat kontrak dengan pasien besok.

R/ Pasien menyetujui kontrak selanjutnya.

10. Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/70 mmHg, N: 88x/menit, S: 36.5°C, RR: 20x/menit, keluhan:

Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik, badannya sudah enakan.

**Hari ke-7,**

**4 Januari 2024**

1. Pukul 08.10 Mengevaluasi pasien dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

R/ Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis dan yoga dengan baik, meskipun digerakan terakhir pasien tidak melanjutkan gerakannya.

2. Pukul 14.00 Mengevaluasi pasien dalam perawatan diri mandiri (mandi dan berhias).

R/ Pasien masih terlihat tidur dikamar dan terlihat mengompol, pasien kooperatif untuk segera mandi.

3. Pukul 14.10 Mengevaluasi lembar checklist pasien

R/ Pasien mengatakan sejak memiliki lembar *checklist* lupa dengan kegiatan yang telah dilakukan menurun. Namun, sesekali juga lupa untuk memberi tanda pada kolom *checklist*.

4. Pukul 14.20 Mengevaluasi pasien terkait tanggal dan hari ini

R/ Pasien dapat menyebutkan hari, bulan dan tahun dengan benar.

5. Pukul 14.30 Mengevaluasi siapa saja nama orang teman sekamarnya

R/ Pasien menyebutkan satu nama orang dengan benar, satu lainnya pasien masih mengatakan lupa

6. Pukul 14.40 Melakukan gerakan senam otak sederhana

R/ Pasien melakukan senam dengan baik dari gerakan lambat hingga cepat sesuai aba – aba perawat, beberapa gerakan masih diingatkan perawat.

7. Mengevaluasi pengalaman lupa pasien

R/ Pasien mengatakan sekarang sesekali masih lupa namun tidak sesering sebelumnya. Kemampuan pasien mengingat peristiwa masa lalu masih sulit.

8. Pukul 14.55 Mengisi penilaian MMSE dan SPMSQ.

R/ Total hasil penilaian MMSE 17 (gangguan – demensia sedang) dan SPMSQ Salah 4 (kerusakan intelektual sedang).

9. Pukul 15.20 Mengoreksi kesalahan orientasi.

R/ Pasien sudah dapat mengingat nama perawat. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun dan bulan, sedangkan pada SPMSQ pasien masih salah menjawab alamat saat ini.

10. Pukul 15.30 Menganjurkan pasien untuk sering berinteraksi dengan orang lain.

R/ Pasien mengangguk dan mengatakan akan mencoba membiasakan berbaur.

11. Pukul 16.00 Menganjurkan pasien untuk menggunakan lembar catatan sebagai pengingat ketika lupa.

R/ Pasien mengangguk.

12. Pukul 16.10 Mengobservasi TTV dan keluhan pasien.

R/ TD: 130/60 mmHg, N: 87x/menit, S: 36.6°C, RR: 20x/menit, keluhan:

Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

13. Pukul 16.20 Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

R/ Selama dilakukan terapi keperawatan, perkembangan pasien naik turun.

Kemampuan pasien dalam mengingat dan memahami meningkat, namun masih rawan mengalami penurunan jika tidak dilakukan pendekatan atau latihan secara intensif.

#### 4.1.2.6 Evaluasi Keperawatan

##### A. Evaluasi Pasien pertama Ny.S

**Hari ke-1**

**Tanggal 29 Desember 2023**

**Subjektif** : Pasien mengatakan namanya adalah Ny.S, sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, alamat panti. Pasien mengatakan sudah banyak lupa terkait peristiwa lampau atau yang baru ia alami dan hanya mampu mengingat silsilah keluarganya saja. Pasien mengatakan pernah mengalami lupa menaruh barang. Pasien tidak mengalami keluhan fisik saat ini.

**Objektif** : Pasien antusias saat dilakukan terapi, saat diberi pertanyaan pasien nampak sedang mengingat sesuatu dan pasien dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik.

Pasien adalah seseorang yang senang berinteraksi dengan lingkungan sekitar, masih dapat diajak berkomunikasi dengan baik, namun mudah terdistraksi dengan lingkungan sekitar. Seperti saat pengkajian kemarin, saat diberi pertanyaan, ditengah – tengah jawaban terkadang pasien sudah membicarakan hal lain yang dilihatnya saat itu. Observasi TTV: TD TD: 130/60 mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36.4°C dan RR: 20x/menit. Hasil penilaian MMSE 16 (Gangguan kognitif – demensia sedang) dan SPMSQ salah 7 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesment : Masalah belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle
- 6) Menjelaskan tujuan dan prosedur Latihan menyusun puzzle sederhana.

- 7) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.

## **Hari ke-2**

### **Tanggal 30 Desember 2023**

**Subjektif** : Pasien menyapa perawat dengan antusias, Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan baik sambil melihat kalender, mengatakan senang jika kemampuan konsentrasi dan ingatannya dilatih, Pasien mengatakan lupa dengan peristiwa masa lalunya, dan kembali menceritakan silsilah keluarganya. Pasien tidak mengalami keluhan fisik saat ini.

**Objektif** : Pasien mandi dan berhias secara mandiri, Pasien antusias dan kooperatif ketika didampingi perawatan diri maupun saat dilakukan terapi. Pasien mengikuti kegiatan harian (senam dan kuis) dengan baik hingga selesai. Pasien dapat mengingat jika diberi bantuan seperti mengeja. Saat bermain puzzle pasien kooperatif dan menyelesaikan secara perlahan.

Saat bermain puzzle pasien kooperatif dan menyelesaikan secara perlahan, konsentrasi pasien juga dapat lebih focus saat menyusun puzzle. Observasi TTV: 130/70 mmHg, Nadi: 95x/menit, Suhu: 36.6°C, RR: 20x/menit, Keluhan: Pasien tidak mengalami keluhan fisik saat ini. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demensia sedang),

SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang). Belum ada perubahan dari perilaku maupun peningkatan daya ingat pasien.

Assesment : Masalah belum teratasi

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle
- 6) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu
- 7) Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

**Hari ke-3,**

**Tanggal 31 Desember 2023**

Subjektif : Pasien mengatakan beberapa barang seperti sisir seringkali lupa lagi ditaruh dimana, namun beberapa barang lainnya tetap pada tempat awal yang disepakati. Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan baik sambil melihat kalender. Saat permainan tebak foto, pasien

hanya menyebutkan nama satu orang saja. Pasien masih menceritakan cerita yang sama dengan kemarin. Pasien dapat menyebutkan nama perawat namun masih dibantu mengeja dan akan membiasakan diri menggunakan sabut saat mandi. Pasien tidak memiliki keluhan saat ini.

Objektif : Saat tidak diawasi (ditinggal menyiapkan pakaian bersih)

pasien tidak menggunakan sabun saat mandi. Pasien mengatakan beberapa barang seperti sisir seringkali lupa lagi ditaruh dimana, namun beberapa barang lainnya tetap pada tempat awal yang disepakati. Pasien dapat mengikuti kegiatan harian dan TAK Mewarnai dengan baik dan antusias. Pasien menyusun puzzle secara perlahan. Selama 3 kali pertemuan, pasien belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Kemampuan mengingat pasien belum terlihat jelas, dan peristiwa lampau yang masih pasien ingat hanya silsilah keluarga dan masa kuliah. Namun unuk konsentrasi dan focus pasien cukup meningkat. Verbalisasi pasien mengatakan lupa sudah berkurang. Namun terdapat

kebiasaan merawat diri yang kurang pengawasan dari perawat yaitu tidak menggunakan sabun saat mandi.

Observasi TTV: TD: 130/70 mmHg, Nadi: 98x/menit, Suhu: 36.5° C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 5 (Kerusakan intelektual sedang). Belum

ada perubahan dari perilaku maupun peningkatan daya ingat pasien.

Assesment : Masalah belum teratasi

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle
- 6) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu

**Hari ke-4,**

**Tanggal 1 Januari 2024**

Subjektif : Pasien dapat menyapa nama perawat dengan benar, Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar.

Saat ditanya siapa saja nama teman sekamarnya pasien menyebutkan dua nama orang, satunya lagi pasien mengatakan lupa. Saat bermain tebak foto pasien menyebutkan dua nama orang dengan masih dibantu menjawab oleh perawat. Pasien menceritakan peristiwa lampau, pasien masih menceritakan hal yang sama seperti

kemarin (silsilah keluarga). Pasien mengatakan hanya nafsu makan hari ini tidak terlalu baik.

**Objektif** : Pasien mengikuti kegiatan harian dengan baik dan antusias. Ketika menyusun puzzle pasien menyelesaikannya sendiri dengan baik tanpa bantuan perawat meskipun masih dilakukan perlahan. Observasi  
TTV: TD: 130/60 mmHg, N: 98x/menit, S: 36.5° C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 18 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 5 (Kerusakan intelektual sedang). Belum ada perubahan dari perilaku maupun peningkatan daya ingat pasien.

**Assesment** : Masalah teratasi sebagian

**Planning** : Intervensi dilanjutkan.

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle
- 6) Menjelaskan tujuan dan prosedur Latihan

**Hari ke- 5**

**Tanggal 2 Januari 2024**

**Subjektif** :Pasien menyapa dengan mennyebutkan nama perawat. Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar sambil melihat kalender. Pasien menyebutkan dua nama teman sekamarnya dengan benar, satu orang lagi pasien mengatakan ingat wajahnya namun masih lupa namanya. Saat bermain tebak foto pasien menyebutkan dua nama orang satu lagi pasien mengatakan masih lupa. Pasien mengatakan hanya rasanya seperti kelelahan, dan rasa kantuk lebih tinggi daripada biasanya.

**Objektif** : Ketika didatangi dikamarnya pasien sedang mandi dan terlihat sedang dan mengenakan sabun. Pasien mengikuti kegiatan harian dengan baik. Menyelesaikan sendiri permainan puzzle lebih cepat daripada sebelumnya. Observasi TTV: TD: 130/60 mmHg, Nadi: 94x/menit, Suhu: 36.6°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 18 (Gangguan kognitif sedang), SPMSQ: Salah 4 (Kerusakan intelektual sedang).

**Assesment** : Masalah teratasi Sebagian

**Planning** : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang

- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle

**Hari ke-6,**

**Tanggal 3 Januari 2024**

**Subjektif** : Pasien menyapa nama perawat dan mengatakan sudah mandi dengan sabun. Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar sambil melihat kalender. Pasien dapat menyebutkan tiga nama teman sekamarnya dengan benar. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Objektif** : Ketika didatangi pasien sudah dalam kondisi selesai mandi dan sedang berhias. Pasien mengikuti kegiatan harian dengan baik hingga selesai. Pasien menyusun puzzle dengan baik tanpa bantuan perawat. Observasi TTV: TD: 130/60 mmHg, Nadi: 95x/menit, Suhu: 36.3°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 5 (Kerusakan intelektual sedang). Belum ada perubahan dari perilaku maupun peningkatan daya ingat pasien.

**Assesment** : Masalah teratasi sebagian

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengevaluasi masih adanya kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengevaluasi kemampuan orientasi waktu, tempat dan orang
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 5) Bermain puzzle
- 6) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu
- 7) Mengevaluasi perilaku dan perubahan memori selama terapi

**Hari ke-7,**

**Tanggal 4 Januari 2024**

Subjektif : Pasien dapat menyebutkan tanggal, bulan dan hari ini dengan benar tanpa melihat kalender. Pasien mengatakan sekarang membiasakan diri untuk menggunakan peralatan pribadi tidak jauh dari tempat menaruhnya, supaya jika sudah selesai bisa langsung ditaruh kembali. Berkat catatan, pasien menjadi tahu letak barang pribadinya tanpa harus

mencarinya ke tempat lain. Namun jika bertemu dengan orang baru pasien masih sulit mengingat. Pasien sudah dapat menyebutkan 3 nama teman sekamarnya dengan benar. Saat bermain tebak foto, pasien menyebutkan 3 nama dengan baik meskipun saat disuruh menunjuk subjek, pasien masih sempat keliru.

Objektif : Ketika didatangi pasien sudah dalam keadaan mandi dan berhias dengan baik. Pasien menyelesaikan puzzle sendiri tanpa bantuan perawat dengan baik dan lebih cepat. Observasi TTV: TD: 130/60 mmHg, N: 98x/menit, S: 36.7° C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 19 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 4 (Kerusakan intelektual sedang). Selama melakukan terapi 7 kali pertemuan pasien selalu antusias dalam mengikuti terapi. Kemampuan mengingat pasien semakin membaik dari hari ke hari meskipun beberapa pertanyaan masih perlu dibantu. Kemampuan pasien untuk konsentrasi juga semakin baik dan menyelesaikan tugas hingga selesai.

Assesment : Masalah tertasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan pihak panti.

## Evaluasi Pasien kedua Ny.I

### Hari ke-1

Tanggal 29 Desember 2023

Subjektif : Pasien mengatakan mudah lupa seperti tanggal hari ini dan lupa jika sudah makan atau sudah mandi. Pasien mengatakan mengingat namanya sendiri, namun untuk tanggal hari ini pasien lupa dan pasien lupa nama teman sekamarnya, pasien tahu saat ini sedang di panti. Pasien mengatakan akan membiasakan membaca catatan dan *checklist* jadwal harian yang diberikan. Pasien hanya menceritakan dulu pernah bekerja sebagai Guru SD dan berangkat menggunakan sepeda. Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

Objektif : Pasien mendengarkan apa yang dijelaskan oleh perawat. Pasien tampak seperti sedang mengingat saat diberi beberapa pertanyaan. Selama pengkajian dan terapi pertama kali, pasien tidak terlalu banyak menunjukkan respon verbal. Pasien banyak merespon nonverbal seperti anggukan atau gelengan kepala. Pasien sangat jarang terlihat berinteraksi dengan penghuni panti lainnya. Sese kali terlihat duduk dikamar wisma lain berbincang – bincang dengan lansia lainnya. Mengobservasi TTV: TD: 130/60

mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36.5°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 15 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesment : Masalah keperawatan belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi.
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang.
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
- 5) Berlatih senam otak sederhana.
- 6) Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan senam otak.
- 7) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.

**Hari ke- 2,**

**Tanggal 30 Desember 2023**

Subjektif : Pasien menolak melakukan kegiatan harian dan mengatakan ingin beristirahat dikamar saja. Pasien menceritakan hari ini lebih banyak menghabiskan waktu di kamar. Pasien menyebutkan hari, tanggal,

bulan dan tahun dengan melihat kalender. Pasien mengatakan memiliki teman dekat beda wisma namun lupa namanya. Pasien mengatakan sudah banyak yang lupa peristiwa masa lalu. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

Objektif : Pasien kooperatif saat dibantu menyiapkan kebutuhan mandi. Saat melakukan latihan senam otak, pasien terlihat mengikuti arahan dari perawat.

Mengobservasi TTV: TD: 140/70 mmHg, Na: 90x/menit, Suhu: 36.6°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif sedang), SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesment : Masalah belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi.
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
- 3) Menanyakan keluhan lupa terhadap aktivitas harian
- 4) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang.
- 5) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
- 6) Berlatih senam otak sederhana.

- 7) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.

**Hari ke-3,**

**Tanggal 31 Desember 2023**

Subjektif : Pasien mengatakan hari ini lupa untuk menandai kegiatan yang telah dilakukan di lembar *checklist*.

Pasien mengatakan masih lupa nama perawat meskipun dibantu mengeja. Pasien masih lupa dengan nama teman sekamarnya dan belum dapat menjawab. Pasien menyebutkan hari, tanggal, dan tahun dengan benar sambil melihat kalender. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

Objektif : Pasien mengikuti kegiatan harian dan TAK Mewarnai dengan baik dan kooperatif. Saat melakukan senam otak sederhana pasien melakukannya dengan baik, meskipun gerakan

perpindahan dari satu gerakan ke gerakan lain pasien masih terlihat kebingungan. Selama 3 kali pertemuan, kemampuan mengingat pasien sudah mulai terlihat, namun interaksi pasien dengan lingkungan masih kurang dan pasien banyak menghabiskan waktu di kamar sehingga sedikit

menghambat perawat dalam memberikan terapi dan melibatkan pasien dalam beberapa kegiatan yang menstimulasi kemampuan kognitif. Observasi TTV: TD: 140/80 mmHg, Nadi: 92x/menit, Suhu: 36.5°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demnsia sedang), SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesement : Masalah belum teratasi

Planning : Intervensi dilanjutkan.

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi.
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang.
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
- 5) Berlatih senam otak sederhana.

**Hari ke-4,**

**Tanggal 1 Januari 2024**

Subjektif : Pasien mengatakan agak nantian saat diajak mandi karena masih mengantuk. Pasien dapat menyebutkan tanggal, bulan dan tahun dengan benar sambil melihat kalender. Pasien menyebutkan satu nama

teman sekamarnya dengan benar, satunya lagi dibantu mengeja. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Objektif** : Pasien mengikuti kegiatan kegiatan harian dengan baik hingga selesai. Pasien masih tertidur saat hendak diajak perawatan diri. Saat latihan senam otak sederhana pasien melakukannya dengan baik sedikit lebih cepat perpindahan gerakannya daripada hari sebelumnya. Observasi TTV: TD: 140/80 mmHg, N: 92x/menit, S: 36.5°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 16 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang).

**Assesment** : Masalah belum teratasi

**Planning** : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi.
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang.
- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
- 5) Berlatih senam otak sederhana.

**Hari ke- 5,**

**Tanggal 2 Januari 2024**

**Subjektif** : Pasien menolak melakukan kegiatan harian dan mengatakan ingin beristirahat dikamar saja. Pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun sambil melihat kalender. Pasien menyebutkan satu nama dengan baik, satunya pasien menjawabnya sedikit ragu. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Objektif** : Pasien kooperatif saat dibantu menyiapkan keperluan mandi. Pasien berlatih senam otak dengan baik, perpindahan gerakannya sedikit lebih cepat daripada hari sebelumnya. Observasi TTV: TD: 140/60 mmHg, N: 84x/menit, S: 36.2°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 6 (Kerusakan intelektual sedang).

**Assesment** : Masalah teratasi sebagian.

**Planning** : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengoreksi kesalahan orientasi.
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif.
- 3) Mengorientasikan waktu, tempat dan orang.

- 4) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien.
- 5) Berlatih senam otak sederhana.

**Hari ke-6,**

**Tanggal 3 Januari 2024**

**Subjektif** : Pasien menyapa nama perawat. Pasien dapat menyebutkan hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar sambil melihat kalender. Pasien dapat menyebutkan dua nama teman sekamarnya dengan benar. Saat ditanya mengapa pasien sering tidak mengikuti kegiatan harian, pasien mengatakan senang menghabiskan waktu dikamar untuk beristirahat, pasien tidak terlalu senang untuk berkumpul dengan banyak orang. Selain itu, pasien mengatakan kemarin sedang sakit kepala namun saat ini kondisinya sudah enakan.

**Objektif** : Pasien mengikuti kegiatan senam dan kuis hingga selesai, pasien mandiri dalam melakukan perawatan diri. Pasien melakukan senam dengan baik dan cepat meskipun sesekali melihat kearah perawat yang memeragakan. Observasi TTV: TD: 130/70 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36.5° C, RR: 20x/menit.

Hasil penilaian Total MMSE: 17 (Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ: Salah 5 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesment : Masalah belum teratasi

Planning : Intervensi dilanjutkan

- 1) Mengevaluasi masih adanya kesalahan orientasi
- 2) Melibatkan dalam program menstimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif
- 3) Mengevaluasi keluhan lupa terhadap aktivitas harian
- 4) Mengevaluasi kemampuan orientasi waktu, tempat dan orang
- 5) Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
- 6) Melakukan senam otak sederhana.
- 7) Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu.
- 8) Mengevaluasi perilaku dan perubahan memori selama terapi.

**Hari ke-7,**

**Tanggal 4 Januari 2024**

Subjektif : Pasien sudah dapat mengingat nama perawat dengan baik, Pasien mengatakan sejak memiliki

lembar *checklist* lupa dengan kegiatan yang telah dilakukan menurun. Namun, sesekali juga lupa untuk memberi tanda pada kolom *checklist*, Pasien dapat menyebutkan hari, bulan dan tahun dengan benar, Pasien menyebutkan satu nama orang teman kamarnya dengan benar, satu lainnya pasien masih mengatakan lupa. Pasien saat ini tidak memiliki keluhan fisik.

**Objektif** : Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis dan yoga dengan baik, meskipun digerakan terakhir pasien tidak melanjutkan gerakannya. Saat dihampiri pasien masih terlihat tidur dikamar dan terlihat mengompol, pasien kooperatif untuk segera mandi. Pasien melakukan senam dengan baik dari gerakan lambat hingga cepat sesuai aba – aba perawat, beberapa gerakan masih diingatkan perawat. Selama dilakukan terapi keperawatan, perkembangan pasien naik turun. Kemampuan pasien dalam mengingat dan memahami meningkat, namun masih rawan mengalami penurunan jika tidak dilakukan pendekatan atau latihan secara intensif. Observasi TTV: TD: 130/60 mmHg, N: 87x/menit, S: 36.6°C, RR: 20x/menit. Hasil penilaian Total MMSE: 17

(Gangguan kognitif – demensia sedang), SPMSQ:

Salah 4 (Kerusakan intelektual sedang).

Assesment : Masalah teratasi sebagian

Planning : Intervensi dilanjutkan pihak panti.

## 4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti membahas tentang asuhan keperawatan pada 2 pasien lansia Demensia dengan Gangguan Memori sesuai konsep – konsep teori yang ada. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 8 hari pada Ny.S dan Ny.I mulai tanggal 28 Desember 2023 – 4 Januari 2024 di Panti Werdha Hargodedali Surabaya. Sesuai tiap fase dalam proses keperawatan yang meliputi: Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi, Evaluasi serta dilengkapi pembahasan dokumentasi keperawatan.

### 4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pada tahap pengkajian peneliti tidak mengalami gangguan berarti dalam pengumpulan data, karena baik pasien maupun perawat kooperatif dalam memberikan keterangan dan informasi tentang pasien.

Hasil pengkajian didapatkan beberapa data yang ada pada kedua pasien, Pengkajian Ny.S dan Ny.I dilakukan pada tanggal 28 Desember 2023, Ny.S berusia 72 tahun yang mana selisih usia 2 tahun dari Ny.I yaitu 70 tahun. Pada tahun masuk panti, Ny.S masuk lebih dulu pada tahun 2014 (10 tahun), dan Ny.I baru masuk panti ditahun 2016 (8 tahun). Keduanya memiliki kesamaan pada

status keluarga dimana keduanya sudah lama hidup sendiri dan kurang memiliki dukungan keluarga secara penuh.

Pada persyarafan keduanya sama – sama mengalami gangguan memori dengan gejala yang sama. Pada pengkajian kognitif menggunakan SPMSQ dan MMSE pada kedua pasien dilakukan dan diperoleh hasil kedua pasien memiliki fungsi kognitif yang menurun. Pada Ny.S dan Ny.I ditemukan penilaian SPMSQ dengan kategori gangguan kognitif sedang. Kemudian pada penilaian MMSE Ny.S dan Ny.I juga memiliki kesamaan dengan kategori dan diinterpretasikan kerusakan intelektual sedang.

Pengkajian pasien pada Ny.S pasien dapat menyebutkan namanya sendiri, mengatakan sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, pasien hanya mampu mengingat silsilah keluarganya saja. Mengeluh sering lupa menaruh barang – barang pribadinya. Saat dilakukan pengkajian kognitif dengan menggunakan instrument MMSE pasien mengalami penurunan kemampuan berhitung. Sedangkan pada Ny.I mengatakan sering lupa mengingat nama orang sekitar, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, tidak mengetahui usia dan tanggal lahirnya, muda lupa dengan kegiatan harian yang telah dilakukan seperti makan atau mandi dan pasien hanya mampu mengingat saat pasien bekerja menjadi guru. Ny. I masih memiliki kemampuan berhitung dengan baik, meskipun untuk perhitungan bilangan puluhan ke atas pasien sudah mengalami penurunan. Pada kedua pasien sudah banyak yang lupa dengan peristiwa masa lampau atau peristiwa baru. Selain itu untuk riwayat kesehatan lainnya keduanya juga sama – sama memiliki riwayat kadar kolesterol yang tinggi.

Beberapa hal yang menonjol saat proses diantaranya, seperti pada pasien pertama Ny.S saat jeda obrolan atau saat obrolan tengah berlangsung pasien sesekali berbicara melantur, kurang fokus dan terlihat berjalan – jalan tanpa tujuan (*wandering*). Seseekali memunguti sampah dan memegang beberapa benda yang pasien lihat. Sedangkan pada pasien kedua, memiliki penurunan minat untuk berinteraksi sosial dan beraktivitas rutin di luar kamar. Pasien tipikal orang yang pendiam dan senang menghabiskan waktu untuk beristirahat di kamar.

Seperti dalam tinjauan pustaka bahwa lansia dengan usia 60 tahun atau lebih memiliki risiko tinggi dengan masalah kesehatan (Depkes,2019). Tanda dan gejala seorang lansia mengalami demensia diantaranya penurunan daya ingat, gangguan orientasi waktu dan tempat, penurunan dan ketidakmampuan menyusun kata menjadi kalimat yang benar, mengulang kata atau cerita yang sama berulang kali dan menarik diri (Nugroho, 2014). Pada lansia dengan demensia, terjadi proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif (perhitungan dan pemikiran) atau daya ingat yang menurun seperti mudah lupa yang konsisten, disorientasi terutama dalam hal waktu, gangguan dalam hubungan dengan masyarakat, gangguan dalam aktivitas dirumah dan minat intelektual serta gangguan dalam pemeliharaan diri, perubahan suasana hati, perubahan perilaku, dan lupa tempat menaruh barang-barang (Muhith & Siyoto, 2016).

Pada teori proses menua (teori sosiologis) dijelaskan bahwa gangguan perilaku yang sering ditemukan pada pasien demensia antara lain berupa

*wandering* (keluyuran) tanpa tujuan, hilang dari rumah, tersesat, gelisah mondar-mandir, senang menimbun barang, sering berteriak tengah, tidak mau ditinggal sendirian, impulsif, tidak bisa mengontrol perilakunya, kekanak-kanakan, cenderung mengulang pertanyaan, serta kehilangan sopan santun (Musrifatul, Aisyah , & Rahmina, 2009). Kemudian kurangnya kegiatan yang diadakan di panti juga merupakan salah satu faktor teriadinya penurunan daya ingat pada lansia karena lansia kebanyakan menghabiskan waktu berada di kamar tanpa ada kegiatan. (Musrifatul, Aisyah , & Rahmina, 2009).

Hal ini terdapat kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang memaparkan bahwa perempuan merupakan kelompok yang paling banyak terkena demensia (WHO, 2013). Terlebih mereka memiliki latar belakang pendidikan yang sama dan status keluarga yang sama pula. Meskipun terdapat sedikit perbedaan pada status pernikahan (Ny.S belum menikah dan Ny. I cerai mati), namun keduanya sudah cukup lama kurang mendapatkan dukungan dan perawatan keluarga yang tentunya berdampak besar pada kesehatan baik fisik maupun psikis dan resiko pada penyakit demensia (Rismawaty, 2018), apalagi keduanya memiliki riwayat kadar kolesterol yang tinggi yang dapat memengaruhi risiko tinggi terhadap gangguan kognitif dimasa mendatang.

Kesamaan lainnya kedua pasien memiliki tanda gejala yang sama diantaranya merasa mudah lupa, disorientasi waktu, orang dan hal – hal baru yang dikenal serta lupa dengan peristiwa lampau. Selain itu jika ditarik kebelakang penyebab dari gangguan memori pasien sesuai dengan tinjauan pustaka diantaranya salah satunya yang paling nampak yaitu proses penuaan.

Diantaranya seperti pada pasien pertama Ny.S sesekali *wandering* (keluyuran) tanpa tujuan, kurangnya focus dan mudah terdistraksi, serta pada kedua pasien sering mengulang cerita yang sama saat proses pengkajian.

Namun juga terdapat kesenjangan dimana tidak semua tanda gejala yang dijelaskan dalam teori menurut Musrifatul, Aisyah dan Rahmina (2009) dialami oleh kedua pasien. Diantaranya senang menimbun barang, sering berteriak tengah, tidak mau ditinggal sendirian, impulsif, tidak bisa mengontrol perilakunya, kekanak-kanakan, cenderung mengulang pertanyaan, serta kehilangan sopan santun. Semuanya kembali lagi pada respon, koping serta faktor stressor yang pasien aa

#### **4.2.1 Diagnosa Keperawatan**

Setelah dilakukan pengkajian dan analisa data, pada kedua didapatkan dari kedua pasien Ny.S dan Ny.I didapatkan bahwa pada diagnose keperawatan yaitu Gangguan Memori berhubungan dengan proses penuaan ditandai dengan tidak mampu mengingat informasi factual, disorientasi waktu maupun tempat dan merasa mudah lupa. Selain itu terdapat diagnosa lain yang muncul seperti Risiko/Defisit Perawatan Diri dan Resiko Jatuh.

Menurut PPNI (2017) tanda dan gejala dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu mayor dan minor. Data mayor sekitar 80% - 100% untuk validasi diagnosis, sedangkan data minor tidak harus ditemukan namun jika ditemukan dapat mendukung penegakkan diagnosa. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien lansia dengan demensia yaitu gangguan memori. Menurut Sarida & Hamonangan (2020) terdapat 4 diagnosa keperawatan yang seringkali

terdapat pada pasien dengan Demensia, diantaranya Gangguan memori, Defisit perawatan diri, Gangguan presepsi sensori dan Risiko jatuh.

Berdasarkan data diatas, sejalan dengan pernyataan PPNI (2017) bahwa data mayor dan minor yang diperoleh dapat menjadikan diagnosa gangguan memori dapat diangkat menjadi diagnosa yang aktual yang dapat dijadikan prioritas. Namun juga terdapat kesenjangan pada teori yang dijelaskan Sarida & Hamonangan (2020) dimana tidak ditemukannya data mayor maupun minor pada kedua pasien yang dapat menunjang diangkatnya diagnosa gangguan presepsi sensori.

#### **4.2.2 Intervensi Keperawatan**

Perencanaan yang dibuat untuk kedua pasien Ny. S dan Ny. I antara lain Intervensi Utama: Latihan Memori (mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi, memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi, merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien, mengkoreksi kesalahan orientasi, memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu, melatih senam otak mandiri dengan menggerakkan jari-jari tangan, menyusun puzzle, menstimulasi menggunakan memori pada peristiwa yang baru terjadi, menjelaskan tujuan dan prosedur Latihan, mengajarkan teknik memori yang tepat) dan Intervensi Pendukung: Stimulasi Kognitif (mengidentifikasi hari, bulan dan tahun) (SIKI, 2018). Pada Ny. S saat proses pengkajian seringkali melantur dan kurang fokus saat dan mudah terdistraksi saat dilakukan pengkajian, dapat dilakukan terapi bermain puzzle sederhana untuk membantu pasien lebih mudah fokus. Dan pada pasien kedua Ny.I ditemukan lebih sering menghabiskan waktu di kamar dan kurang berinteraksi dengan orang lain, maka

diberikan terapi senam otak dan berkenalan dengan teman sekamarnya untuk membiasakan pasien melakukan pergerakan sederhana dan berinteraksi dengan orang lain.

Intervensi keperawatan atau perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus, intervensi keperawatan tersebut terdiri dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Hal ini diharapkan agar Memori meningkat dengan kriteria hasil: verbalisasi kemampuan mempelajari hal yang baru meningkat, verbalisasi mudah lupa menurun, verbalisasi pengalaman lupa menurun. Orientasi Kognitif diantara lain kemampuan pasien dalam mengidentifikasi orang terdekat, hari, bulan dan tahun saat ini meningkat (SLKI, 2018),

Menurut peneliti dalam menyusun intervensi keperawatan, tidak terdapat hambatan dikarenakan peneliti berdiskusi dan melakukan kontrak terlebih dahulu kepada pasien dan perawat agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam menentukan intervensi tindakan keperawatan. Dalam intervensi keperawatan tidak ada perbedaan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori. Dan intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan kondisi, keluhan dan kemampuan pasien, dan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia terdapat sepuluh intervensi yang dapat diimplementasikan sesuai dengan kondisi pasien. Berlaku juga pada terapi bermain yang diberikan kepada kedua pasien.

### 4.2.3 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat. Pelaksanaan tindakan pada pasien berfokus mengatasi masalah utama yaitu Gangguan Memori dengan mengidentifikasi masalah memori yang dialami, mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi, memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi, merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien, mengoreksi kesalahan orientasi, memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu, melatih senam otak mandiri dengan menggerakkan jari-jari tangan, menyusun puzzle, menstimulasi menggunakan memori pada peristiwa yang baru terjadi, menjelaskan tujuan dan prosedur latihan, mengajarkan teknik memori yang tepat.

Pelaksanaan tindakan keperawatan atau implementasi keperawatan pada Ny. S dan Ny. I dilaksanakan pada waktu yang bersamaan, selama 7 kali pertemuan mulai dari tanggal 29 Desember 2023 sampai dengan 4 Januari 2024. Pada implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pasien antara lain: Pasien Ny.S dan Ny.I dengan diagnosa Gangguan Memori berhubungan dengan Proses Penuaan, tindakan yang dilakukan adalah mengidentifikasi keterbatasan kemampuan kognitif dengan cara melakukan penilaian MMSE. Kriteria diagnostik untuk demensia salah satunya yaitu, sadar saat melakukan wawancara dengan mewancarai penderita. Kendala pada pelaksanaan ini adalah daya ingat yang menurun pada kedua pasien, sehingga peneliti melakukan penilaian MMSE secara berkala pada kedua pasien agar hal tersebut dapat melatih kemampuan kognitif dan daya ingat kedua pasien dapat meningkat.

Tindakan sesuai pada tabel implementasi yang tertulis dan tidak terdapat kendala selama melakukan tindakan tersebut.

Salah satu terapi non farmakologi efektif yang diimplementasikan yaitu terapi menyusun puzzle yang kami lakukan pada Ny.S, dikarenakan beberapa kali saat wawancara pasien sesekali berbicara melantur dan mudah sekali terdistraksi dengan lingkungan sekitar. Dan peneliti berharap dengan terapi ini dapat memudahkan pasien berkonsentrasi, mengasah kemampuan kognitif, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Selain itu puzzle juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat melatih koordinasi mata dan tangan, melatih nalar, melatih kesabaran, dengan puzzle dapat menunda berkembangnya demensia yang akan menjadi lebih parah (Nurleny,2021). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh terapi menyusun puzzle terhadap peningkatan kemampuan mengingat lansia dengan demensia.

Selanjutnya pada Ny.I, peneliti memberikan terapi latihan senam otak mandiri. Tujuan dilakukan senam otak diharapkan dapat menstimulasi seluruh bagian otak untuk bekerja. Senam otak, mengaktifkan tiga dimensi, yakni lateralitas- komunikasi, pemfokusan-pemahaman, dan pemusatanpengaturan, selain itu, senam otak merupakan kegiatan yang sangat mudah dilakukan, aman dan murah (*cost effective*) (Haeger et al.,2019). Ditambahkan penelitian dari (AlFinatunni'mah & Nurhidayati, 2020) terjadi peningkatan skor *Mini Mental State Exam* (MMSE) selama pelatihan 1 minggu. Hal ini disebabkan karena senam otak (brain gym) mampu meningkatkan fungsi kognitif lansia karena aliran darah dan oksigen ke otak semakin lancar dan senam otak juga dapat

merangsang kedua belahan otak bekerja secara harmonis dan bersamaan (Abdillah, A. J., & Octaviani, 2018). Hal ini peneliti rasa cocok diberikan kepada Ny.I, karena tipikal yang lebih senang menghabiskan waktu untuk beristirahat dikamar dan jarang berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan kasus tersebut pelaksanaan tindakan pada pasien sesuai rencana tindakan keperawatan dan sesuai hasil yang diharapkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 kali pertemuan diharapkan memori meningkat. Terdapat kesenjangan psikososial dan perilaku keseharian kedua pasien yang terlihat sehingga diperlukan terapi kognitif yang berbeda pula meskipun dengan tujuan dan manfaat yang sama yaitu meningkatkan kemampuan kognitif pasien. Dalam pelaksanaan keperawatan peneliti menyimpulkan tidak ada hambatan, hal ini dikarenakan pasien dan perawat saling kooperatif dan membina hubungan saling percaya yang optimal dan juga saat melaksanakan tindakan keperawatan peneliti mengimplementasikan sesuai standart operasional prosedur panti yang sudah ditetapkan.

#### **4.2.4 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Bararah & Jauhar, 2013) Evaluasi dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu evaluasi formatif proses dan evaluasi sumatif hasil (Suprajito, 2006) yaitu dengan SOAP, dengan pengertian "S" adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh pasien setelah diberikan implementasi keperawatan, "O" adalah keadaan objektif yang dialami pasien, "A" adalah analisis yang membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan

tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi, "P" adalah planning/ rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.

Pada tahap evaluasi ditemukan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi pada Ny. S selama 7x24 jam dilakukan tindakan keperawatan yaitu **Subjektif**: Pasien dapat menyebutkan tanggal, bulan dan hari ini dengan benar sambil melihat kalender. Saat bermain tebak foto, pasien menyebutkan 3 nama dengan baik meskipun saat disuruh menunjuk subjek, pasien masih sempat keliru. Pasien menyebutkan 3 nama dengan baik meskipun saat disuruh menunjuk subjek, pasien masih sempat keliru. Pasien mengatakan sekarang sudah jarang lupa dengan barang – barang pribadi karena selalu membiasakan menaruh ditempat sesuai catatan yang pasien miliki. Namun jika bertemu dengan orang baru atau hal – hal yang pasien baru pelajari atau temui masih sulit mengingat. Pasien sudah dapat mengingat nama perawat, bahkan sesekali menyapa perawat dengan nama. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tanggal dan bulan, pada SPMSQ pasien masih salah menjawab tanggal hari ini. Pasien masih menceritakan hal yang sama (silsilah keluarga dan masa sekolah). Pasien mengatakan saat ini rutin membaca catatan yang diberikan agar tidak mudah lupa. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik. **Objektif**: Pasien sudah mandi dengan sabun tanpa diingatkan, dan berhias dengan baik. Terlihat sudah berganti pakaian dan berhias. Pasien menyelesaikan puzzle secara

mandiri baik dan lebih cepat. Pasien mengalami peningkatan daya ingat secara bertahap, didukung kemauan dan motivasi dalam diri pasien yang tinggi untuk mau belajar. Meskipun sesekali konsentrasi pasien masih mudah untuk terdistraksi lingkungan sekitar. Total skor penilaian MMSE 19 (gangguan kognitif - demensia ringan) dan SPMSQ Salah 4 (kerusakan intelektual ringan). Observasi TTV: Tekanan darah: 130/60 mmHg, Nadi: 98x/menit, Suhu: 36.7°C, Respirasi: 19x/menit. **Assesmen:** Masalah keperawatan teratasi sebagian. **Planning:** Intervensi tetap dilanjutkan oleh pihak panti. Selama implementasi pasien tidak mengalami keluhan kesehatan lainnya.

Sedangkan Hasil evaluasi pada Ny. I selama 7x24 jam dilakukan tindakan keperawatan yaitu **Subjektif:** Pasien sudah dapat mengingat nama perawat dengan baik, Pasien mengatakan sejak memiliki lembar *checklist* lupa dengan kegiatan yang telah dilakukan menurun. Namun, sesekali juga lupa untuk memberi tanda pada kolom *checklist*, Pasien dapat menyebutkan hari, bulan dan tahun dengan benar, Pasien menyebutkan satu nama orang teman kamarnya dengan benar, satu lainnya pasien masih mengatakan lupa. Pada MMSE aspek orientasi pasien masih salah menyebutkan tahun dan bulan, sedangkan pada SPMSQ pasien masih salah menjawab hari ini. Pasien mengatakan akan mencoba membiasakan berbaur. Pasien mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan fisik. **Objektif:** Pasien mengikuti kegiatan senam, kuis dan yoga dengan baik, meskipun digerakan terakhir pasien tidak melanjutkan gerakannya. Saat dihampiri pasien masih terlihat tidur dikamar dan terlihat mengompol, pasien kooperatif untuk segera mandi. Pasien melakukan senam dengan baik dari gerakan lambat hingga cepat sesuai aba – aba perawat,

beberapa gerakan masih diingatkan perawat. Selama dilakukan terapi keperawatan, perkembangan pasien naik turun. Kemampuan pasien dalam mengingat dan memahami meningkat, namun masih rawan mengalami penurunan jika tidak dilakukan pendekatan atau latihan secara intensif. Total hasil penilaian MMSE 17 (gangguan – demensia sedang) dan SPMSQ Salah 4(kerusakan intelektual sedang). TD: 130/60 mmHg, N: 87x/menit, S: 36.6°C, RR: 21x/menit. **Assesmen:** Masalah keperawatan teratasi sebagian. **Planning:** Intervensi tetap dilanjutkan oleh pihak panti. Selama implementasi pasien sempat menunda atau menolak beberapa kali. Perlu dilakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) lebih lama sebelum dilakukan intervensi agar lebih efektif.

