

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. SH dan Ny.MR yang mengalami demensia dengan masalah perubahan proses pikir. Hasil penelitian di deskriptifkan dalam bentuk proses keperawatan yang mencakup: 1.Pengkajian 2.Diagnosis, 3. Perencanaan, 4. Pelaksanaan/Tindakan, 5. Evaluasi, 6. Pembahasan.

4.1. HASIL

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini berisi tentang 2 kasus pada pasien demensia dengan masalah keperawatan kerusakan memori di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya. UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya sendiri merupakan salah satu unit pelayanan yang bertugas untuk menampung dan memberikan tempat tinggal bagi para lanjut usia yang terletak di Surabaya. Dalam prioritas utama UPTD ini yakni lansia diatas 60 tahun, dikategorikan miskin, tidak mempunyai keluarga, terlantar dijalan. Alamat UPTD Griya Werdha Surabaya bertempat dijalan Jambangan Baru Tol No. 15 A kodepos 60232. Mempunyai 15 perawat, 6 satpam, 5 *cleaning service*, 2 membantu masak, terdiri dari 9 kamar, 104 tempat tidur, 9 kamar mandi, 1 ruang makan, 1 ruang santai, 1 ruang perawat, 1 ruang dapur, 1 mobil ambulance.

4.1.2 Pengkajian

Hari Jum'at tanggal 2 Agustus 2017 jam 09.00 WIB

1. Identitas Pasien

Pada pasien pertama bernama Ny. SH umur 80 tahun, tinggi badan 152cm, berat badan 52kg, jenis kelamin perempuan, alamat Gubeng Surabaya, beragama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SD. Pada pasien kedua bernama Ny. MR umur 70 tahun, tinggi badan 155cm, berat badan 54kg, alamat Bangkalan, beragama Islam, pendidikan terakhir tidak sekolah, suku Jawa.

2. Riwayat Rekreasi

Hobi : pada pasien pertama Ny. SH mengatakan senang membersihkan tempat tidur dan kamarnya, sedangkan pada pasien kedua Ny. MR mengatakan senang duduk didepan kamarnya.

3. Riwayat Kesehatan

Pasien pertama Ny. SH

a. Keluhan yang dirasakan saat ini

Pasien mengatakan sering lupa dalam mengingat tanggal, bulan, tahun, nama teman satu panti..

b. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir.

Pasien mengatakan dalam 3 bulan terakhir mengeluh nyeri sendi.

c. Penyakit yang diderita dalam 3 tahun terakhir

Pasien mengatakan tidak mengeluh sakit apapun.

Pasien kedua Ny. MR

a. Keluhan yang dirasakan saat ini

Pasien mengatakan sering lupa dalam mengingat tanggal, hari, bulan, tahun, dan nama teman satu panti.

b. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir

Pasien mengatakan dalam 3 bulan terakhir tidak mengeluh apapun.

- c. Penyakit yang di derita dalam 3 tahun terakhir

Pasien mengatakan tidak mengeluh sakit apapun.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Pasien pertama Ny. SH

Tanda-tanda vital dan status gizi

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Suhu : 36.5 °C

Nadi : 98x/menit

Respiratori : 22x/menit

Berat badan : 52Kg

Tinggi badan : 152cm

b. Pasien kedua Ny. MR

Tanda-tanda vital dan status gizi

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 90x/menit

Respiratori : 22x/menit

Berat badan : 54Kg

Tinggi badan : 155cm

5. Pengkajian Head to Toe

a. Kepala

Pada Ny. SH: Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut, rambut bersih tidak ada keluhan, rambut berwarna putih.

Pada Ny. MR: Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut, rambut bersih tidak ada keluhan, rambut berwarna putih.

b. Mata

Pada Ny. SH: bentuk mata simetris pada bagian kanan dan bagian kiri tidak ada kelainan, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, tidak menggunakan kacamata.

Pada Ny. MR: bentuk mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, pasien tidak menggunakan kacamata.

c. Hidung

Pada Ny. SH dan kedua Bentuk hidung simetris, tidak ada peradangan, penciuman normal.

d. Mulut dan Tenggorokan

Pada Ny. SH: bentuk mulut simetris, bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih.

Pada Ny. MR: bentuk mulut simetris, bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih.

e. Telinga

Pada Ny. SH: bentuk simetris, tidak ada peradangan, bersih, pendengaran normal.

Pada Ny. MR: bentuk simetris, tidak ada peradangan, bersih, pendengarannormal.

f. Leher

Pada Ny. MR dan kedua Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.

g. Dada

Pada Ny. SH:Inspeksi : Bentuk dada normal, bentuk payudara simetris.

Palpasi : tidak adanya nyeri tekan

Auskultasi : tidak ada suara nafas tambahan (*wheezing* dan *Rhonchi*)

Perkusi : suara sonor

Pada Ny. MR: Inspeksi : bentuk dada normal,bentuk payudara simetris

Palpasi : tidak adanya nyeri tekan

Auskultasi : tidak ada suara nafas tambahan (*wheezing* dan *rhonchi*)

Perkusi : suara sonor.

h. Abdomen

Pada Ny. SH : Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : timpani

Auskultasi : bising usus dengan frekuensi normal 20x/m

Pada Ny. MR : Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : timpani

Auskultasi : bising usus dengan frekuensi normal 20x/menit

i. Ekstremitas

Pada pasien pertama Ny. SHkekuatan otot skala 5 (gerakan penuh normal melawan gravitasi dengan kekuatan penuh), postur tubuh normal, tidak ada keterbatasan rentang gerak pada kaki kiri dan kanan.

Pada pasien kedua Ny. MR kekuatan otot skala 5 (gerakan penuh normal melawan gravitasi dengan kekuatan penuh), postur tubuh tegak (normal).

Pasien Pertama : Ny. SH

Tabel 4.1 Refleksi Ekstremitas

Refleksi	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triceps	+	+
Knee	+	+
Achilles	+	+

Pasien Kedua: Ny. ST

Tabel 4.2 Refleksi Ekstremitas

Refleksi	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triceps	+	+
Knee	+	+
Achilles	+	+

Keterangan :

Refleksi (+) : normal

Refleksi (-) : menurun/meningkat

6. Pengkajian Psikososial

a. Hubungan dengan orang lain dalam wisma

Pasien pertama Ny. SH mampu berinteraksi dengan beberapa teman wismanya, sedangkan pasien kedua Ny. MR tidak mampu berinteraksi dengan temannya di dalam wisma dengan baik.

b. Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti

Pasien pertama Ny.SH jarang berinteraksi dengan orang luar wisma, sedangkan pasien kedua Ny. MR jarang berinteraksi dengan orang diluar wisma dan pasien jarang mengikuti kegiatan bersama didalam panti.

c. Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma didalam panti

Pasien pertama dan kedua jarang berinteraksi dengan wisma lain.

d. Stabilitas emosi :

Emosi pasien Ny. SH stabil ketika ada masalah dengan orang lain dalam satu wisma dan emosi pasien Ny. MR stabil ketika berkomunikasi dengan orang lain.

e. Motivasi penghuni panti

Pasien pertama Ny. SH dan Pasien kedua Ny. MR mengatakan bahwa berada di panti karena sudah tidak punya keluarga.

f. Frekuensi kunjungan keluarga

Pasien pertama Ny. SH dan pasien kedua Ny. MR mengatakan tidak pernah dikunjungi oleh pihak keluarga.

7. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

a. Kebiasaan merokok

Pasien pertama Ny. SH dan pasien kedua Ny. MR tidak merokok.

b. Pola pemenuhan nutrisi

Nafsu makan pasien pertama Ny. SH dan pasien kedua Ny. MR baik, pasien makan 3 kali sehari, makanan 1/2 porsi habis, dengan porsi nasi, ikan, tahu tempe, sayur.

c. Pola pemenuhan cairan

Pasien pertama Ny. SH dan pasien kedua Ny. MR minum air putih >3 gelas setiap hari.

d. Pola kebiasaan tidur dan istirahat

Pasien pertama Ny. SH tidur >6 jam setiap hari, tidur tidak nyenyak, pasien sering terbangun.

Pasien kedua Ny.MR tidur >6 jam setiap hari, tidur tidak nyenyak, pasien terlihat melamun.

e. Pola eliminasi BAB

Pasien pertama Ny. SH dan Ny. MR BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, tidak ada gangguan waktu BAB.

f. Pola eliminasi BAK

Pasien pertama Ny. SH dan Ny. MR BAK 4-5 kali sehari, warna urin kuning jernih, tidak ada gangguan waktu BAK.

g. Pola aktivitas

Aktivitas pasien pertama Ny. SH di panti hanya duduk dan berbaring dikamar. Aktivitas pada pasien kedua Ny. MR di panti hanya duduk dan berbaring dikamar.

h. Pola pemenuhan kebersihan diri

Pada pasien pertama Ny. SH mandi 2 kali sehari jika ada yang mengingatkan, memakai sabun, menggosok gigi, berganti pakaian 2 kali sehari. Pasien kedua Ny. MR mandi juga sehari 2x, memakai sabun, menggosok gigi dan berganti pakaian 2 kali sehari.

i. Pola sensori dan kognitif

Panca indera pasien pertama Ny. SH tidak ada gangguan pada ke lima panca inderanya.

Panca indera pada pasien kedua Ny. MR tidak ada gangguan pada ke lima panca inderanya.

8. Data Penunjang

Ny. SH dan Ny. MR tidak mempunyai masalah di data penunjang:

- a. Laboratorium : tidak ada
 - b. Radiologi : tidak ada
 - c. EKG : tidak ada
 - d. Obat – obatan : tidak ada.
9. Pengkajian INDEKS KATZ {Indeks Kemandirian pada aktivitas kemandirian sehari hari}

Dari hasil pengkajian INDEKS KATZ Pada Ny. SH dan kedua dapat diambil kesimpulan bahwa pasien berada pada skore A yaitu pasien dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya mandi, berpakaian, kamar mandi, dan satu fungsi tambahan.

10. Pengkajian Kemampuan Intelektual

Menggunakan SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)

Pasien pertama Ny. SH setelah diajukan beberapa pertanyaan (10 pertanyaan) sesuai dengan format SPMSQ pasien menjawab pertanyaan dengan 9 jawaban yang salah. Dapat diambil kesimpulan dari jawaban pasien dan interpretasi SPMSQ, jawaban salah 8-10 termasuk fungsi intelektual kerusakan berat.

Pasien kedua Ny. MR setelah diajukan beberapa pertanyaan (10 pertanyaan) sesuai dengan format SPMSQ pasien menjawab pertanyaan dengan 6 jawaban yang salah. Dapat diambil kesimpulan dari jawaban pasien dan interpretasi SPMSQ, jawaban salah 5-7 termasuk fungsi intelektual kerusakan sedang.

11. Pengkajian Kemampuan Aspek Kognitif

Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

Untuk aspek kognitif pada pasien pertama Ny. SH yang meliputi orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat dan bahasa, pasien mampu menjawab pertanyaan, dengan skor akhir 17. Diambil kesimpulan dari interpretasi hasil 0-17 Mengalami gangguan kognitif berat.

Sedangkan pada pasien kedua Ny. MR mampu menjawab pertanyaan dengan skor akhir 19. Diambil kesimpulan dari interpretasi hasil 18 – 23 Mengalami gangguan kognitif sedang.

Analisa Data

Tanggal 2 Agustus 2017

Data Pasien pertama Ny SH

1. Data Subjektif : Pasien mengatakan namanya Ny. SH pasien mengatakan lupa dengan nama teman satu wismanya yang berada di satu kamar “mawar”, lupa tanggal dan tahun
2. Data Objektif : pasien tidak dapat menyebutkan nama teman satu wismanya, hari, tanggal, bulan serta tahun, masih bisa mengingat urutan hari dan angka.

SPMSQ : Fungsi intelektual berat 9 (8-10)

MMSE : Gangguan kognitif berat 17 (0-17)
3. Masalah : kerusakan memori
4. Kemungkinan penyebab : gangguan neurologis

Data pasien kedua Ny. MR

1. Data Subjektif : Pasien mengatakan namanya Ny. MR, pasien mengatakan lupa dengan nama teman satu wismanya, lupa tanggal, hari, dan tahun

2. Data Obyektif : pasien tidak bisa menyebutkan nama teman satu wismanya, pasien lupa dalam mengingat angka, bulan serta tahun.

SPMSQ : Fungsi intelektual sedang 6 (5-7)

MMSE : Gangguan kognitif sedang 19 (18 – 23)

3. Masalah : kerusakan memori
4. Kemungkinan penyebab: gangguan neurologis

4.1.3 Diagnosis Keperawatan

Diagnosa Pada Ny. SH dan Ny. MR sama yaitu : kerusakan memori berhubungan dengan gangguan neurologis.

4.1.4 Perencanaan Keperawatan

Tanggal 2 Agustus 2017

1. **Diagnosa pada Ny. SH dan Ny. MR:** kerusakan memori berhubungan dengan gangguan neurologis.

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan lansia selama 5 hari pasien mampu meningkatkan daya ingat.

Kriteria hasil :

- 1) Mengetahui diri sendiri
- 2) Mengetahui tempatnya sekarang
- 3) Ingatan (memori) : mampu untuk mendapatkan kembali secara kognitif dan menyampaikan kembali informasi yang disimpan sebelumnya
- 4) Mengetahui hari, bulan, dan tahun dengan benar

Perencanaan :

1. Lakukan pendekatan kepada pasien secara perlahan dan tenang

2. Gunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien.
3. Ingatkan pasien jika lupa sesuatu
4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien
5. Meminta pasien untuk berhitung
6. Tuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien
7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah
8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien
9. Monitor perilaku pasien selama terapi
10. Observasi TTV
11. Ajarkan pasien 5 gerakan senam otak.
12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan.
13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

4.1.5 Pelaksanaan

Pasien pertama Ny. SH /80 tahun

Tanggal 2 Agustus 2017

1. Jam 07:30 Melakukan komunikasi terapeutik untuk membangun kepercayaan.
Respon :pasien menanggapi dengan mulai memperkenalkan diri.
2. Jam 07:30 Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan mengajukan pertanyaan riwayat dan kegiatan sehari-hari pasien

Respon : pasien mengungkapkan apa yang dirasakan saat ini dan pasien menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17 .

3. Jam 07:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. SH

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat

4. Jam 08:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 130/80 mmHg, Nadi 98x/menit, Suhu 36.5°C, RR 22x/menit.

5. Jam 08:10 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien masih bingung mengikuti gerakan senam otak yang diinstruksikan oleh perawat.

6. Jam 08:40 memberikan stimulasi tanggapan besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, tanggal, bulan.

Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka 1-3. Pasien tidak dapat menyebutkan hari ,tanggal dan bulan.

7. Jam 09:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan.

8. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien mau untuk sholat berjamaah.

9. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

10. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien merespon apa yang dikatakan perawat

Tanggal 3 Agustus 2017

1. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi

Respon : pasien ajakan untuk mandi pagi

2. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

3. Jam 07:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. SH

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.

4. Jam 07:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.

Respon :pasien menanyakan nama perawat.

5. Jam 08:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 98x/menit, Suhu 36°C, RR 21x/menit.

6. Jam 08:15 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien masih bingung mengikuti gerakan senam otak yang diinstruksikan oleh perawat.

7. Jam 08:45 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun.

Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka 1-3. Pasien tidak dapat menyebutkan hari, tanggal dan bulan.

8. Jam 09:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan.

9. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat.

10. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

11. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien merespon apa yang dikatakan perawat

12. Jam 13:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17 .

Tanggal 4 Agustus 2017

1. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi

2. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

4. Jam 07:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. SH

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.

5. Jam 07:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.

Respon :pasien menanyakan nama perawat.

6. Jam 08:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 96x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

7. Jam 08:10 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien tidak dapat mengingat gerakan pertama dan tidak dapat melanjutkan gerakan selanjutnya.

8. Jam 08:40 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun

Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka 1-3. Pasien dapat menyebutkan hari tetapi tidak dapat menyebutkan bulan dan tanggal.

9. Jam 09:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan.

10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat.

11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien merespon apa yang dikatakan perawat

13. Jam 15:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat ashar

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk sholat ashar di mushola.

14. Jam 16:00 Perawat mengajak pasien untuk makan sore

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan sore

15. Jam 17:00 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPSMQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17

Tanggal 5 Agustus 2017

1. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi

2. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

3. Jam 07:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. SH

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.

4. Jam 07:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.

Respon :pasien menanyakan nama perawat.

5. Jam 08:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

6. Jam 08:15 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien tidak mengingat gerakan pertama dan tidak dapat melanjutkan gerakan selanjutnya.

7. Jam 08:45 memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan memberikan stimulus untuk mengingat hari, tanggal, bulan

Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka 1-3. Pasiendapat menyebutkan hari,tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan bulan.

8. Jam 09:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan.

10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien menolak ajakan perawat.

11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien merespon apa yang dikatakan perawat

13. Jam 15:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat ashar

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk sholat ashar di mushola.

14. Jam 15:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPSMQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 8, MMSE skore 17

Tanggal 6 Agustus 2017

1. Jam 05:00 perawat mengajak pasien untuk sholat subuh.

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk sholat subuh di mushola

2. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi

3. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

4. Jam 07:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. SH

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.

5. Jam 07:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.

Respon : pasien menanyakan nama perawat.

6. Jam 08:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 8, MMSE skore 17

7. Jam 08:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

8. Jam 08:10 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien tidak dapat mengingat gerakan pertama, kedua, ketiga dan tidak dapat melanjutkan gerakan keempat.

9. Jam 08:40 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun
Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka 1-3. Pasien dapat menyebutkan hari. Tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun.
10. Jam 09:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.
Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan.
11. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur
Respon : Pasien menolak ajakan perawat.
12. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang
13. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi
Respon : Pasien merespon apa yang dikatakan perawat
14. Jam 15:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat ashar
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk sholat ashar di mushola

Pada pasien Ny. MR /70 tahun

Tanggal 7 Agustus 2017

1. Jam 09:30 Melakukan komunikasi terapeutik untuk membangun kepercayaan.
Respon :pasien menanggapi dengan mulai memperkenalkan diri.
2. Jam 09:30 Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan mengajukan pertanyaan riwayat dan kegiatan sehari-hari pasien
Respon : pasien mengungkapkan apa yang dirasakan saat ini dan pasien menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skore 19.

3. Jam 09:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. MR
Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.
4. Jam 10:00 mengobservasi TTV.
Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 22x/menit.
5. Jam 10:15 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.
Respon : pasien masih bingung mengikuti gerakan senam otak yang diinstruksikan oleh perawat.
6. Jam 10.45 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun
Respon : Pasien tidak dapat menyebutkan angka maupun hari, tanggal dan bulan.
7. Jam 11:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.
Respon : Pasien tidak dapat mengingat ruangan selain kamarnya sendiri.
10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat.
11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang
12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi
Respon : Pasien tidak merespon apa yang dikatakan perawat

Tanggal 8 Agustus 2017

1. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi
2. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

4. Jam 09:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. MR
Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.
5. Jam 09:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.
Respon :pasien menanyakan nama perawat.
6. Jam 10:00 mengobservasi TTV.
Respon :TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.
7. Jam 10:10 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.
Respon : pasien masih bingung mengikuti gerakan senam otak yang diinstruksikan oleh perawat.
8. Jam 10:40 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun.
Respon : Pasien hanya dapat menyebutkan angka maupun hari, tapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan bulan.
9. Jam 11:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.
Respon : Pasien tidak dapat mengingat ruangan selain kamarnya sendiri.
10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat.
11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang
Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang
12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi
Respon : Pasien tidak merespon apa yang dikatakan perawat
13. jam 14:00 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPSMQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skor 19 .

Tanggal 9 Agustus 2017

1. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi
2. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi
4. Jam 09:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. MR
Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.
5. Jam 09:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.
Respon : pasien menanyakan nama perawat.
6. Jam 10:00 mengobservasi TTV.
Respon : TD 120/80 mmHg, Nadi 92x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.
7. Jam 10:15 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.
Respon : pasien masih bingung mengikuti gerakan senam otak yang diinstruksikan oleh perawat.
8. Jam 10:45 Memberikan stimulasi tanggalan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun
Respon : Pasien dapat menyebutkan angka 1 – 3 dapat menyebutkan hari tapi tidak dapat menyebutkan tanggal, bulan dan tahun.
9. Jam 11:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.
Respon : Pasien tidak dapat mengingat ruangan selain kamarnya sendiri.
10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien menolak ajakan perawat.

11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien tidak merespon apa yang dikatakan perawat

13. Jam 15:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat ashar

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk sholat ashar.

14. Jam 15:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skor 19.

Tanggal 10 Agustus 2017

1. Jam 05:00 perawat mengajak pasien untuk sholat subuh.

Respon : pasien menolak ajakan perawat untuk sholat subuh

2. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi

3. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi

Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi

4. Jam 09:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. MR

Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.

5. Jam 09:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.

Respon : pasien menanyakan nama perawat.

6. Jam 10:00 mengobservasi TTV.

Respon :TD 110/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

7. Jam 10:10 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.

Respon : pasien sudah mulai mengingat gerakan pertama dan tidak dapat melanjutkan gerakan selanjutnya.

8. Jam 10:40 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun

Respon : Pasien dapat menyebutkan angka 1 – 3, hari dan bulan, tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun.

9. Jam 11:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien tidak dapat mengingat ruangan selain kamarnya sendiri.

10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat.

11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien tidak merespon apa yang dikatakan perawat

13. Jam 15:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat ashar

Respon : Pasien menolak ajakan perawat untuk sholat ashar.

14. Jam 15:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE.

Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 5, MMSE skore 21 .

Tanggal 11 Agustus 2017

1. Jam 05:00 perawat mengajak pasien untuk sholat subuh.
Respon : pasien menolak ajakan perawat untuk sholat subuh
2. Jam 05:30 perawat mengajak pasien untuk mandi pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan untuk mandi pagi
3. Jam 06:30 perawat mengajak pasien untuk makan pagi
Respon : pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan pagi
4. Jam 09:30 memanggil nama pasien dengan namanya Ny. MR
Respon : pasien merespon panggilan dari perawat.
5. Jam 09:30 Melakukan komunikasi langsung kepada pasien.
Respon : pasien menanyakan nama perawat.
6. Jam 09:30 Mengajukan pertanyaan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami serta menanyakan pertanyaan tentang SPSMQ dan MMSE.
Respon : Pasien menceritakan riwayat keluarga dan riwayat yang pernah dialami dan menjawab pertanyaan tentang SPMSQ dan MMSE yang diberikan oleh perawat. Dengan hasil SPMSQ salah 5, MMSE skore 21 .
7. Jam 10:00 mengobservasi TTV.
Respon :TD 110/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.
8. Jam 10:15 mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak.
Respon : pasien sudah mulai mengingat gerakan pertama dan kedua. Tetapi tidak dapat melanjutkan gerakan selanjutnya.
9. Jam 10:45 Memberikan stimulasi tanggapan yang besar disekitar kamar pasien untuk mengingat angka, hari, bulan dan tahun

Respon : Pasien dapat menyebutkan angka 1-5 dan hari dan bulan tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun.

10. Jam 11:00 Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Respon : Pasien hanya mengingat beberapa ruangan

10. Jam 12:00 Perawat mengajak pasien untuk sholat dhuhur

Respon : Pasien menolak ajakan perawat.

11. Jam 12:30 Perawat mengajak pasien untuk makan siang

Respon : Pasien mengikuti ajakan perawat untuk makan siang

12. Jam 13:00 Perawat mengingatkan pasien untuk mandi

Respon : Pasien tidak merespon apa yang dikatakan perawat

4.1.6 Evaluasi

Pasien pertama Ny. SH

Tanggal 2 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. SH, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien tidak dapat menyebutkan hari tanggal serta bulan. Hanya dapat menyebutkan angka 1-3

Objektif: Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 80 tahun bernama Ny. SH. Pasien dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari, lupa bulan dan tanggal. Pasien terlihat bingung saat senam otak. Observasi TTV : TD 130/80 mmHg, Nadi 98x/menit, Suhu 36.5°C, RR 22x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17 .

Asesment : Kerusakan memori belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3.

Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 3 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. SH, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien tidak dapat menyebutkan hari tanggal serta bulan. Hanya dapat menyebutkan angka 1-3

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 80 tahun bernama Ny. SH. Pasien dapat menyebutkan angka 1-3 , lupa hari, bulan dan tanggal. Pasien terlihat bingung saat senam otak. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 98x/menit, Suhu 36°C, RR 21x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17 .

Asesment : Kerusakan memori belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan

berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 4 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. SH, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien dapat menyebutkan hari tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan bulan. Menyebutkan angka 1-3

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari, lupa bulan dan tanggal. Pasien dapat melakukan gerakan pertama senam otak. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 96x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 9, MMSE skore 17 .

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 5 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. SH, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien dapat menyebutkan hari tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan bulan. Menyebutkan angka 1-3

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari. Tetapi tidak dapat menyebutkan bulan dan tanggal. Pasien dapat melakukan senam otak gerakan pertama tetapi tidak dapat mengingat gerakan pertama dan selanjutnya. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien hanya mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 8, MMSE skore 17

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat di sebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 6 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. SH, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien dapat menyebutkan hari tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal, bulan dan tahun. Menyebutkan angka 1-3

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari tetapi tidak dapat menyebutkan bulan, tahun dan tanggal. Pasien dapat melakukan senam otak gerakan pertama tetapi tidak dapat mengingat gerakan pertama dan selanjutnya. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien hanya mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 8, MMSE skore 17

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Pasien kedua Ny. MR**Tanggal 7 Agustus 2017**

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. MR, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien tidak dapat menyebutkan hari, tanggal dan bulan. Tidak dapat menyebutkan angka.

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 70 tahun bernama Ny. MR Pasien tidak dapat menyebutkan angka, hari, bulan dan tanggal. Pasien terlihat bingung saat senam otak. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 22x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skor 19

Asesment : Kerusakan memori belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat di sebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 8 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. MR, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien tidak dapat menyebutkan hari, tanggal dan bulan. Tidak dapat menyebutkan angka.

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 70 tahun bernama Ny. ST Pasien tidak dapat menyebutkan angka, hari, bulan dan tanggal. Pasien terlihat bingung saat senam otak. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skore 19

Asesment : Kerusakan memori belum teratasi.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat disebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 9 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. MR, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien tidak dapat menyebutkan tanggal dan bulan. Dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari.

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 70 tahun bernama Ny. MR Pasien tidak dapat menyebutkan bulan dan tanggal. Dapat menyebutkan angka 1-3 dan hari. Pasien terlihat bingung saat senam otak. Observasi TTV : TD 120/80 mmHg, Nadi 92x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 6, MMSE skor 19

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat di sebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 10 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. ST, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien dapat menyebutkan angka 1-3, hari dan bulan. Tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun.

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 70 tahun bernama Ny. MR Pasien tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun. Dapat menyebutkan angka 1-3, hari dan bulan. Pasien dapat melakukan gerakan pertama senam otak. Observasi TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi 92x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

Pasien dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 5, MMSE skor 21 .

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat di sebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

Tanggal 11 Agustus 2017

Subjektif : Pasien menyebutkan namanya sebagai Ny. MR, Ditanya umur menjawab tidak tahu lupa, Pasien dapat menyebutkan angka 1-5, hari dan bulan. Tetapi tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun.

Objektif : Pasien dapat berinteraksi. Pasien berusia 70 tahun bernama Ny. MR Pasien tidak dapat menyebutkan tanggal dan tahun. Dapat menyebutkan angka 1-5, hari dan bulan. Pasien dapat melakukan gerakan pertama, dan kedua senam otak. Observasi TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Pasien tidak dapat mengingat teman sekamar. Dengan hasil SPMSQ salah 5, MMSE skor 21 .

Asesment : Kerusakan memori teratasi sebagian.

Planning : Intervensi dilanjutkan 2. Menggunakan suara yang agak rendah dan berbicara secara perlahan pada saat berinteraksi dengan pasien. 3. Mengingatkan pasien jika lupa sesuatu. 4. Mengenang pengalaman masa lalu dengan pasien. 5. Meminta pasien untuk berhitung. 6. Menuliskan nama perawat di sebuah kertas dan ditempelkan pada satu tempat yang mudah dilihat pasien. 7. Menyebutkan nama perawat tiap bertemu dan menanyakan kembali ketika akan berpisah. 8. Mengenalkan lingkungan sekitar pasien. 9. Monitor perilaku pasien selama terapi. 10. Observasi TTV. 11. Mengajarkan pasien 5 gerakan senam otak. 12. Memberikan stimulasi angka disekitar kamar pasien dan stimulus hari, tanggal, bulan. 13. Mengenalkan lingkungan untuk orientasi tempat dan orang.

4.2. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada 2 pasien Ny.SH dan Ny. MR yang mengalami Demensia dengan masalah keperawatan kerusakan memori di UPTD GRIYA WERDHA Surabaya yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sebelum dilakukan asuhan keperawatan pada Ny Sh skor SPMSQ 9 (fungsi intelektual berat), skor MMSE 17 (gangguan kognitif berat) setelah dilakukan asuhan keperawatn selama 7 hari skor SPSMQ 8 (fungsi intelektual berat) skor MMSE 17 (gangguan kognitif berat). Pasien kedua Ny Mr sebelum dilakukan asuhan keperawatan skor SPSMQ 6 (Fungsi intelektual sedang), skor MMSE 19 (gangguan kognitif sedang) setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 hari hasil skor SPSMQ 5 (fungsi intelektual sedang) dan hasil skor MMSE 21 (gangguan kognitif sedang)

1. Pengkajian Keperawatan

Pada pengkajian dalam tinjauan kasus pertama didapatkan data bahwa pasien yang bernama Ny. SH pasien lupa mengingat sesuatu seperti mengingat tanggal, bulan, tahun, nilai skor SPMSQ 9 (fungsi intelektual berat), dan nilai MMSE 17 (gangguan kognitif berat). Sedangkan pada pasien kedua Ny. MR di dapat data bahwa pasien mengeluh sering lupa dengan kejadian – kejadian yang baru saja terjadi, seperti mengingat nama temannya, nilai SPSMQ 6 (fungsi intelektual sedang) dan nilai MMSE 19 (Gangguan kognitif sedang).

Berdasarkan teori Demensia adalah penurunan fungsi intelektual yang menyebabkan hilangnya independensi sosial. (William F, 2010)

Tanda dan gejala dalam teori adalah sebagai berikut

1. Rusaknya seluruh jajaran fungsi kognitif.
2. Awalnya gangguan daya ingat jangka pendek.
3. Gangguan kepribadian dan perilaku (mood swings).
4. Defisit neurologi dan fokal.
5. Mudah tersinggung, bermusuhan, agitasi dan kejang.
6. Gangguan psikotik : halusinasi, ilusi, waham, dan paranoid.
7. Keterbatasan dalam ADL (Activities of Daily Living)
8. Kesulitan mengatur penggunaan keuangan.
9. Tidak bisa pulang kerumah bila bepergian.
10. Lupa meletakkan barang penting.
11. Sulit mandi, makan, berpakaian dan toileting.
12. Mudah terjatuh dan keseimbangan buruk.

Maka menurut peneliti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang dilakukan oleh peneliti, karena beberapa tanda dan gejala yang ada dalam teori ternyata juga terdapat dalam tinjauan kasus baik pasien pertama maupun pasien kedua yaitu gangguan daya ingat, lupa meletakkan barang.

2. Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan disesuaikan dengan kondisi dan keluhan yang terjadi pada pasien. Dalam tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Ny. SH dn Ny. MR prioritas utama : Kerusakan memori berhubungan dengan gangguan neurologis.

Menurut teori pada tinjauan pustaka diagnosa yang muncul pada kasus demensia adalah kerusakan memori, gangguan pola tidur dan defisit perawatan diri (Nanda NicNoc 2015-2017)

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pada diagnosa keperawatan yang muncul terdapat persamaan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus baik pada pasien pertama maupun pasien kedua yaitu Kerusakan memori

3. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang di buat untuk menguasai masalah kerusakan memori pada kedua pasien yang sama. Yaitu mengajarkan 5 gerakan senam otak serta mengajarkan pasien untuk mengingat angka, hari, tanggal, bulan, memperkenalkan lingkungan sekitar dan juga teman sekamar pasien.

Pada Ny. SH dan Ny. MR dapat dilakukan rencana keperawatan pada tinjauan yang ada pada tinjauan pustaka, rencana tindakan pada kerusakan memori berhubungan dengan gangguan neurologis, di dalam teori ada 5 (Bina hubungan

saling percaya antara pasien dan perawat dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Pertahankan lingkungan yang nyaman dan tenang, tatap wajah ketika berbicara dengan pasien, panggil pasien dengan namanya, gunakan suara yang agak rendah dan berbicara dengan perlahan dengan pasien) rencana tindakan akan tetapi penulis menulis 11 tindakan keperawatan yang 6 sesuai dengan keadaan pasien dan lingkungan yaitu : mengajarkan 5 gerakan senam otak serta ajarkan pasien untuk mengingat angka, hari, tanggal, bulan, memperkenalkan lingkungan sekitar dan juga teman sekamar pasien.

Dari pembahasan diatas ada persamaan antara tinjauan kasus pada pasien pertama dan pasien kedua dengan tinjauan teori dengan demikian maka didapatkan hasil bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus, baik pada pasien pertama dan pasien kedua.

4. Pelaksanaan

Pelaksanaan tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan rencana yang telah dirumuskan dan tidak menyimpang dengan program medis. Karena tidak semua tindakan dalam perencanaan teori bisa dilakukan dalam pelaksanaan dilahan praktek, maka pelaksanaan juga disesuaikan dengan kondisi pasien di UPTD GRIYA WERDHA Surabaya dan dengan bantuan perawat. Dalam hal ini pelaksanaan tindakan pada Ny. SH maupun Ny. MR pada Demensia dengan masalah kerusakan memori berhubungan dengan gangguan neurologis dilakukan tindakan sebagai berikut. Mengajarkan senam otak dikarenakan senam otak dapat menstimulus kemampuan daya ingat dan konsentrasi, mengajarkan pasien untuk dapat menghitung dikarenakan tindakan tersebut pasien dapat mengingat dan mestimulus daya ingat, kalender sebagai alat untuk menstimulus tanggal, hari,

bulan pada pasien. Dan metode yang digunakan untuk mengukur intelektual yaitu MMSE (*Mini Mental Status Exam*) dan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*).

Pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap (Nurdin,2008)

Berdasarkan hasil dan teori terdapat kesamaan dan perbedaan dalam melaksanakan tindakan keperawatan maka penulis berfokus kepada pengaruh tindakan non farmakologi yaitu senam otak terhadap masalah keperawatan kerusakan memori, pengaruh senam otak pada lansia dengan masalah perubahan kerusakan memori yaitu untuk memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak dan juga merangsang kedua belahan otak untuk bekerja (Tammase,2009).

5. Evaluasi

Pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada pasien yang di dokumentasikan dalam catatan perkembangan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari, penulis menemukan yaitu: Ny. SH dapat mengikuti 1 dari 5 gerakan senam otak, menyebutkan angka 1-7, hari dan bulan. Pada Ny. MR dapat mengikuti 2 dari 5 gerakan senam otak, menyebutkan angka 1-5 dan hari. Dari data yang telah diambil, dapat disimpulkan bahwa masalah teratasi sebagian.

Berdasarkan teori evaluasi penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang di buat pada tahap perencanaan (Nikmatur,2012).

Berdasarkan hasil dan teori terdapat persamaan dan perbedaan dalam evaluasi keperawatan, dan keberhasilan ini tergantung pada partisipasi pasien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Demensia dengan kerusakan memori masalah teratasi sebagian, karena dengan waktu yang cukup singkat (5 hari) pasien dengan demensia tidak dapat sembuh untuk itu di perlukan perawatan lebih lanjut dengan pasien melakukan secara teratur latihan senam otak agar dapat meningkatkan fungsi kognitif pasien.

Maka tidak terjadi kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Pada Ny SH masalah kerusakan memori teratasi sebagian pada hari ke 4 dari 5 hari implementasi. Sedangkan pada Ny MR masalah kerusakan memori masalah teratasi sebagian pada hari ke 4 dari 5 hari implementasi.