

BAB II

GAMBARAN KASUS

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan *Art Therapy*. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi.

2.1 Asuhan Keperawatan

2.1.1 Pengkajian

Tabel 2.1 Pengkajian data umum klien Dimensia dengan Masalah Gangguan Memori

Keterangan	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama Partisipan	Ny. I	Ny. M
Umur / Tahun	64 Tahun	64 Tahun
Agama	Islam	Islam
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	Pesanggrahan	Pesanggrahan
Tanggal Pengkajian	1 July 2024	1 July 2024
No. Register	2264286	2264283
Diagnosa Medis	Dimensia	Dimensia

2.1.1.1 Riwayat Kesehatan

Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan klien Dimensia dengan Masalah Gangguan Memori

Partisipan 1	Partisipan 2
Keluhan Utama : Pasien mengatakan tidak ingat hari, sering salah memanggil nama orang	Keluhan Utama: Pasien mengatakan tidak ingat hari, sering salah memanggil nama orang maupun anggota keluarganya

<p>Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien tidak ingat</p> <p>Riwayat Penyakit Dahulu Pasien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya.</p> <p>Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan keluarga tidak pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya. Keluarga mengatakan sebelumnya pasien mengalami pengalaman yang buruk yaitu ditinggal ke 2 orang tua saat masih duduk disekolah dasar.</p>	<p>Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien tidak ingat</p> <p>Riwayat Penyakit Dahulu Pasien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya.</p> <p>Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan keluarga tidak pernah mengalami penyakit seperti ini sebelumnya. Keluarga mengatakan pasien memiliki trauma sebelumnya, pasien trauma saat melahirkan anak terakhir atau anak ke 3. Anaknya meninggal dunia tepat saat dilahirkan sesuai tgl lahir pasien.</p>
--	---

1.1.1.2 Pengkajian Persistem

Tabel 2.3 Perkajian Persistem

NO	Pemeriksaan Fisik	Partisipan 1	Partisipan 2
1	Kepala	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : kulit kepala; warna, bekas lesi, bekas trauma, area terpajang sinar matahari, hipopigmentasi, hygiene, sianosis, eritema. Rambut; warna, bentuk rambut, kulit kepala, botak, simetris pada pria, rambut kering atau memlembab, rapuh, mudah rontok. - Palpasi : kulit kepala; suhu dan teksturkulit, ukuran lesi, benjolan atau tidak, nyeri tekan atau tidak. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : kulit kepala; warna, bekas lesi, bekas trauma, area terpajang sinar matahari, hipopigmentasi, hygiene, sianosis, eritema. Rambut; warna, bentuk rambut, kulit kepala, botak, simetris pada pria, rambut kering atau memlembab, rapuh, mudah rontok. - Palpasi : kulit kepala; suhu dan teksturkulit, ukuran lesi, benjolan atau tidak, nyeri tekan atau tidak.
2	Mata	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi: kesimetrisan, warna retina, kepekaan terhadap cahaya atau respon cahaya, anemis atau tidak 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi: kesimetrisan, warna retina, kepekaan terhadap cahaya atau respon cahaya, anemis

		pada konjungtiva, sclera, icterus atau tidak. Di temukan strabismus, riwayat katarak atau tidak, penggunaan alat bantu penglihatan atau tidak.	atau tidak pada konjungtiva, sclera, icterus atau tidak. Di temukan strabismus, riwayat katarak atau tidak, penggunaan alat bantu penglihatan atau tidak.
3	Hidung	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Kesimetrisan, kebersihan, polip, terdapat perdarahan atau tidak, olfaktorius. - Palpasi : Sinus frontal dan maksilaris terhadap nyeri tekan 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Kesimetrisan, kebersihan, polip, terdapat perdarahan atau tidak, olfaktorius. - Palpasi : Sinus frontal dan maksilaris terhadap nyeri tekan
4	Mulut	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Kesimetrisan bibir, warna, tekstur lesi dan kelembaban serta karakteristik permukaan pada mukosa mulut dan lidah. Jumlah gigi, gigi yang karies dan penggunaan gigi palsu. Peradangan stomatitis atau tidak, kesulitan mengunyah dan menelan. - Palpasi : lidah dan dasar mulut terhadap nyeritekan dan adanya massa. Tes uji fungsi saraf facial dan glosofaringeal dengan memberikan perasa manis, asam, asin, manis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Kesimetrisan bibir, warna, tekstur lesi dan kelembaban serta karakteristik permukaan pada mukosa mulut dan lidah. Jumlah gigi, gigi yang karies dan penggunaan gigi palsu. Peradangan stomatitis atau tidak, kesulitan mengunyah dan menelan. - Palpasi : lidah dan dasar mulut terhadap nyeritekan dan adanya massa. Tes uji fungsi saraf facial dan glosofaringeal dengan memberikan perasa manis, asam, asin, manis.
5	Telinga	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : permukaan bagian luar daerah tragus dalam keadaan normal atau tidak. Kaji struktur telinga dengan otoskop untuk mengetahui adanya serumen, otorhea, obyek asing dan lesi. Tes uji pendengaran atau fungsi auditori dengan melakukan skrining pendengaran dilakukan secara kualitatif 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : permukaan bagian luar daerah tragus dalam keadaan normal atau tidak. Kaji struktur telinga dengan otoskop untuk mengetahui adanya serumen, otorhea, obyek asing dan lesi. Tes uji pendengaran atau fungsi auditori dengan melakukan skrining

		dengan menggunakan garputala dan kuantitatif dengan menggunakan audiometer. Tes suara detik jam, tes Weber, tes rine dengan media garputala.	pendengaran dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan garputala dan kuantitatif dengan menggunakan audiometer. Tes suara detik jam, tes Weber, tes rine dengan media garputala.
6	Leher	- Inspeksi: pembesaran kelenjar thyroid, gerakan-gerakan halus pada respon percakapan, secara bilateral kontraksi otot seimbang, garis tengah trachea pada area suprasternal, pembesaran kelenjar tiroid terhadap masa simetris tak tampak pada saat menelan.	- Inspeksi: pembesaran kelenjar thyroid, gerakan-gerakan halus pada respon percakapan, secara bilateral kontraksi otot seimbang, garis tengah trachea pada area suprasternal, pembesaran kelenjar tiroid terhadap masa simetris tak tampak pada saat menelan.
7	Paru	- Inspeksi : bentuk dada normal chest/barrel chest/pigeon chest, tampak adanya retraksi, irama dan frekuensi pernafasan pada usia lanjut normal 12- 20 permenit. Ekspansi bilateral dada secara simetris, durasi inspirasi lebih panjang dari pada ekspirasi. Tidak ditemukan takipnea, dyspnea. - Palpasi : adanya tonjolan-tonjolan abnormal, taktil fremitus (keseimbangan lapang paru), ada nyeri tekan atau tidak, krepitasi karena defisiensi kalsium. - Perkusi : Sonor atau tidak. - Auskultasi : Vesikuler atau ada suara tambahan wheezing dan ronchi.	- Inspeksi : bentuk dada normal chest/barrel chest/pigeon chest, tampak adanya retraksi, irama dan frekuensi pernafasan pada usia lanjut normal 12- 20 permenit. Ekspansi bilateral dada secara simetris, durasi inspirasi lebih panjang dari pada ekspirasi. Tidak ditemukan takipnea, dyspnea. - Palpasi : adanya tonjolan-tonjolan abnormal, taktil fremitus (keseimbangan lapang paru), ada nyeri tekan atau tidak, krepitasi karena defisiensi kalsium. - Perkusi : Sonor atau tidak. - Auskultasi : Vesikuler atau ada suara tambahan wheezing dan ronchi.

8	Jantung	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi: Ictus Cordis tidak tampak - Palpasi : Ictus Cordis teraba di ICS V midklavikula sinistra - Perkusi : Terdengar pekak - Auskultasi: Kaji keadaan abnormal pada jantung dan organ sekitar jantung. Kaji bunyi jantung tambahan 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi: Ictus Cordis tidak tampak - Palpasi : Ictus Cordis teraba di ICS V midklavikula sinistra - Perkusi : Terdengar pekak - Auskultasi: Kaji keadaan abnormal pada jantung dan organ sekitar jantung. Kaji bunyi jantung tambahan
9	Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : bentuk distensi, flat, simetris. - Auskultasi : kaji bising usus - Palpasi : adanya benjolan, permukaan abdomen, pembesaran hepar dan limfa dan kaji adanya nyeri tekan. - Perkusi : adanya udara dalam abdomen, kembung 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : bentuk distensi, flat, simetris. - Auskultasi : kaji bising usus - Palpasi : adanya benjolan, permukaan abdomen, pembesaran hepar dan limfa dan kaji adanya nyeri tekan. - Perkusi : adanya udara dalam abdomen, kembung
10	Genetalia	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : pada pria kesimetrisan ukuran skrotum, kebersihan, kaji adanya hemaroid pada anus. Pada wanita; kebersihan, karakter mons pubis dan labia mayora serta kesimetrisan labia mayora, klitoris ukuran bervariasi - Palpasi : pada pria; batang lunak, ada nyeri tekan, tanpa nodulus atau dengan nodulus, skrotum dan testis mengenai ukuran, letak dan warna. Pada wanita; bagian dalam labia mayora dan minora, kaji warna, kontur kering dan kelembapannya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : pada pria kesimetrisan ukuran skrotum, kebersihan, kaji adanya hemaroid pada anus. Pada wanita; kebersihan, karakter mons pubis dan labia mayora serta kesimetrisan labia mayora, klitoris ukuran bervariasi - Palpasi : pada pria; batang lunak, ada nyeri tekan, tanpa nodulus atau dengan nodulus, skrotum dan testis mengenai ukuran, letak dan warna. Pada wanita; bagian dalam labia mayora dan minora, kaji warna, kontur kering dan kelembapannya.
11	Ekstermitas	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : warna kuku, ibu jari dan jari-jari tangan, 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : warna kuku, ibu jari dan jari-jari

		<p>penurunan transparasi, beberapa distorsi dari datar normal atau permukaan agak melengkung pada inspeksi bentuk kuku, permukaan tebal dan rapuh. Penggunaan alat bantu, deformitas, tremor, edema kaki. Kaji kekuatan otot.</p> <p>- Palpasi : turgor kulit hangat, dingin. Kaji reflek pada daerah brakhioradialis, trisep, patella, plantar dan kaji reflek patologis.</p>	<p>tangan, penurunan transparasi, beberapa distorsi dari datar normal atau permukaan agak melengkung pada inspeksi bentuk kuku, permukaan tebal dan rapuh. Penggunaan alat bantu, deformitas, tremor, edema kaki. Kaji kekuatan otot.</p> <p>- Palpasi : turgor kulit hangat, dingin. Kaji reflek pada daerah brakhioradialis, trisep, patella, plantar dan kaji reflek patologis.</p>
12	Integument	<p>- Inspeksi : kebersihan, warna kulit, kesimetrisan, kontur tekstur dan lesi.</p> <p>- Palpasi : CRT < 2 detik.</p>	<p>- Inspeksi : kebersihan, warna kulit, kesimetrisan, kontur tekstur dan lesi.</p> <p>- Palpasi : CRT < 2 detik.</p>

2.1.1.3 Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.3 Pemeriksaan Fisik (Data Objektif) klien Dimensia Dengan Masalah Gangguan Memori

NO	Pemeriksaan	Partisipan 1	Partisipan 1
1	Keadaan Umum	Cukup	Cukup
2	Kesadaran	Composmentis	Composmentis
3	GCS	4-5-6	4-5-6
4	TTV	<p>S : 36,6° C</p> <p>N : 90 x/menit</p> <p>TD : 110/90 mmHg</p> <p>RR : 20 x/menit</p>	<p>S : 36,6° C</p> <p>N : 92 x/menit</p> <p>TD : 120/90 mmHg</p> <p>RR : 20 x/menit</p>

2.1.1.4 Pengkajian status kognitif

SPMSQ (*Short Portabel Mental Status Questionnaire*) adalah penilaian fungsi intelektual lansia.

Tabel 2.4 *Short Portabel Mental Status Questionnaire*

Partisipan 1		Partisipan 2		Nomor	Pertanyaan
Benar	Salah	Benar	Salah		
	√		√	1	Tanggal berapa hari ini ?

	√		√	2	Hari apa sekarang ?
	√		√	3	Apa nama tempat ini ?
	√		√	4	Dimana alamat anda ?
	√		√	5	Berapa umur anda ?
	√		√	6	Kapan anda lahir ?
√		√		7	Siapa presiden Indonesia ?
	√		√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
	√	√		9	Siapa nama ibu anda ?
	√		√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH : 9		JUMLAH : 8			

Interpretasi :

- Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh
 Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan
 Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang
 Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

Keterangan:

Partisipan 1 dalam fungsi intelektual kerusakan berat

Partisipan 2 dalam fungsi intelektual kerusakan sedang

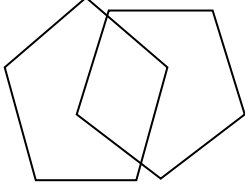
2.1.1.5 MMSE (Mini Mental State Exam)

Menguji aspek kognitif dari fungsi mental, orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat kembali dan bahas.

Tabel 2.5 Mini Mental State Exam

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Partisipan 1	Partisipan 2	Kriteria
1	Orientasi	5	3	4	Menyebutkan dengan benar : Tahun : Musim : Tanggal : Hari : Bulan :
2	Orientasi	5	2	2	Dimana sekarang kita berada ?

					Negara Propinsi Kabupaten/kota PKM Wisma
3	Registrasi	3	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	1	1	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1. 93 2. 86 3. 79 4. 72 5. 65
5	Mengingat	3	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	5	5	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1. 2. Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “tidak ada, dan, jika, atau tetapi) Klien menjawab : Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat dua dan taruh dilantai. 1. 2. 3. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. “tutup mata anda”

					Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan menyalin gambar.
					
Total nilai			17	18	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak ada gangguan kognitif

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Keterangan:

Partisipan 1 dalam gangguan kognitif berat

Partisipan 2 dalam gangguan kognitif sedang

2.1.1.6 Pengkajian Depresi

Tabel 2.7 Pengkajian Depresi Partisipan 1

No.	Pertanyaan	PARTISIPAN 1		PARTISIPAN 2	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0		0	
2	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1		1	
3	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1		1	
4	Anda sering merasa bosan	1		1	
5	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0		0	
6	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	0		0	
7	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0		0	

8	Anda sering merasakan butuh bantuan	0		0	
9	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	0		0	
10	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1		1	
11	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0		0	
12	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	0		0	
13	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0		0	
14	Anda merasa tidak punya harapan	0		0	
15	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	0		0	
JUMLAH		4		4	

Keterangan :

Partisipan 1 dan partisipan 2 diperoleh skor 4, maka diindikasikan tidak depresi

2.1.1.7 Analisa Data

Tabel 2.8 Analisa data partisipan Studi Kasus Dimensia dengan masalah keperawatan Gangguan Memori

Syptom	Etiologi	Problem
<p><u>Partisipan 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Data subyektif : Pasien mengatakan sering lupa. - Data obyektif : Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> ▪ TD : 110/90 mmHg ▪ N : 90 x/menit ▪ S: 36,6 °C ▪ RR: 20x/mnt GCS : E : 4, V : 5, M : 6 Akral : hangat, kering, merah CRT : < 2 detik - Saat ditanyai, pasien lupa dengan namanya sendiri 	<p>Gangguan peredaran darah di otak, peradangan, neoplasma, penyakit degenerative atau fator usia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Aging process</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kerusakan sel otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Gangguan memori</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak tahu hari ini tanggal brpa dan hari apa - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat dengan skor 9 - Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat dengan skor 17 <p>kemampuan pergerakan sendi terbatas, melakukan aktivitas terbatas dan dibantu, rentan gerak menurun, kekuatan otot menurun:</p> $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ 3 & 5 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflek fisiologis : bisep (+/-), trisep (+/-), patella (+/-) ▪ Reflek patologis : Babinski (+/-), kernig (+/-), chaddock (+/-), brudunsky (-), kaku kuduk (-) 	<p>Gangguan memori</p>	
<p><u>Partisipan 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Data subyektif : Pasien mengatakan sering lupa. - Data obyektif : Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> ▪ TD : 120/90 mmHg ▪ N : 92 x/menit ▪ S : 36,6 °C ▪ RR: 20x/mnt <p>GCS : E : 4, V : 5, M : 6</p> <p>Akral : hangat, kering, merah</p> <p>CRT : < 2 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat ditanyai, pasien lupa dengan namanya sendiri - Pasien tidak tahu hari ini tanggal brpa dan hari apa 	<p>Gangguan peredaran darah di otak, peradangan, neoplasma, penyakit degenerative atau fator usia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Aging process</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kerusakan sel otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan memori</p>	<p>Gangguan memori</p>

<p>- Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan sedang dengan skor 8</p> <p>- Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif sedang dengan skor 18</p> <p>kemampuan pergerakan sendi terbatas, melakukan aktivitas terbatas dan dibantu, rentan gerak menurun, kekuatan otot menurun:</p> <table border="1" data-bbox="384 696 475 779"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflek fisiologis : bisep (+/-), trisep (+/-), patella (+/-) ▪ Reflek patologis : Babinski (+/-), kernig (+/-), chaddock (+/-), brudzinsky (-), kuduk (-) 	5	5	3	5		
5	5					
3	5					

2.1.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.9 Diagnosa keperawatan partisipan Studi Kasus Dimensia dengan masalah keperawatan Gangguan Memori

<p>Partisipan 1:</p> <p>Gangguan Memori berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan pasien merasa dirinya lupa, tidak mampu mengingat perilaku yang sudah dilakukan sebelumnya dan tidak mampu mengingat peristiwa sebelumnya, Pengkajian indeks barthel dalam ketergantungan sedang, Pengkajian KATZ dalam kategori ketergantungan, Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat, Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat (SDKI D.0062)</p>
<p>Partisipan 2:</p> <p>Gangguan Memori berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan pasien merasa dirinya lupa, tidak mampu mengingat perilaku yang sudah dilakukan sebelumnya dan tidak mampu mengingat peristiwa sebelumnya, Pengkajian indeks barthel dalam ketergantungan sedang, Pengkajian KATZ dalam kategori ketergantungan, Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat, Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat (SDKI D.0062).</p>

2.1.3 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 2.10 Rencana tindakan keperawatan partisipan Studi Kasus Dimensia dengan masalah keperawatan Gangguan Memori

Partisipan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
Partisipan 1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan memori meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>(SLKI L.09079)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual meningkat 3. Verbalisasi kemampuan perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 4. Verbalisasi kemampuan mengungkapkan mengingat peristiwa meningkat 5. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat 6. Verbalisasi pengalaman lupa menurun 7. Verbalisasi mudah lupa menurun 	<p>Latihan memori (SIKI I.06188)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah yang dialami 2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi 3. Monitor perilaku dan perubahan memori <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Rencanakan metode Art Therapy 5. Koreksi kesalahan orientasi 6. Fasilitasi kemampuan konsentrasi (dalam Art Therapy) 7. Stimulasi menggunakan art therapy (peristiwa sebelumnya bisa diungkapkan melalui melukis) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan 9. Ajarkan teknik memori yang tepat <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rujuk pada terapi okupasi jika perlu.

Partisipan 2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan memori meningkat dengan kriteria hasil : (SLKI L.09079) 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat 2. Verbalisasi kemampuan mengingat informasi factual meningkat 3. Verbalisasi kemampuan perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat 4. Verbalisasi kemampuan mengungkapkan peristiwa mengingat meningkat 5. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat 6. Verbalisasi pengalaman lupa menurun 7. Verbalisasi mudah lupa menurun	Latihan memori (SIKI I.06188) Observasi: 1. Identifikasi masalah yang dialami 2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi 3. Monitor perilaku dan perubahan memori Terapeutik: 4. Rencanakan metode <i>Art Therapy</i> 5. Koreksi kesalahan orientasi 6. Fasilitasi kemampuan konsentrasi (dalam <i>Art Therapy</i>) 7. Stimulasi menggunakan <i>art therapy</i> (peristiwa sebelumnya bisa diungkapkan melalui melukis) Edukasi: 8. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan 9. Ajarkan teknik memori yang tepat Kolaborasi : 10. Rujuk pada terapi okupasi jika perlu.
-----------------	--	---

2.1.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.11 Implementasi keperawatan partisipan Studi klien Kasus Dimensia dengan masalah keperawatan Gangguan Memori

Pelaksanaan	Partisipan 1	Partisipan 2
<p>Hari ke – I</p>	<p>Tanggal : 1-07-2024</p> <p><u>Pukul 10.00</u></p> <p>1. Mengidentifikasi masalah yang dialami</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien mengatakan sering lupa</p> <p><u>Pukul 11.10</u></p> <p>2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak salah menyebutkan hari dan tanggal hari saat ini. - Pasien juga tampak lupa bahwa tadi sudah sarapan apa belum <p><u>Pukul 11.20</u></p> <p>3. Memonitor perilaku dan perubahan memori</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti.</p> <p><u>Pukul 11.30</u></p> <p>4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disaksikan dan dialami pasien saat ini)</p> <p>Hasil:</p> <p>Pasien tampak antusias saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i>, setelah melukis pasien menjelaskan lukisannya dalam bentuk tulisan.</p> <p><u>Pukul 12.00</u></p> <p>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>art therapy</i>.</p>	<p>Tanggal : 1-07-2024</p> <p><u>Pukul 12.30</u></p> <p>1. Mengidentifikasi masalah yang dialami</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien mengatakan sering lupa</p> <p><u>Pukul 12.40</u></p> <p>2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lupa bahwa tadi sudah sarapan apa belum <p><u>Pukul 12.50</u></p> <p>3. Memonitor perilaku dan perubahan memori</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti.</p> <p><u>Pukul 13.00</u></p> <p>4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disaksikan dan dialami pasien saat ini)</p> <p>Hasil:</p> <p>Pasien tampak antusias saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i>, setelah melukis pasien menjelaskan lukisannya dalam bentuk tulisan.</p> <p><u>Pukul 13.10</u></p> <p>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>art therapy</i>.</p>

	<p>Hasil: Pasien mengerti dan memahami apa yang dijelaskan peneliti.</p>	<p>Hasil: Pasien mengerti dan memahami apa yang dijelaskan peneliti.</p>
Hari ke – II	<p>Tanggal : 3-07-2024 <u>Pukul 8.00</u> 1. Mengidentifikasi masalah yang dialami Hasil : Pasien mengatakan masih sering lupa <u>Pukul 08.10</u> 2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi Hasil : - Pasien salah menyebutkan nama peneliti <u>Pukul 08.20</u> 3. Memonitor perilaku dan perubahan memori Hasil : Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti. <u>Pukul 08.30</u> 4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disasikan dan dialami pasien saat ini) Hasil: Pasien tampak antusias saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i>, setelah melukis pasien menjelaskan lukisannya dalam bentuk tulisan. <u>Pukul 09.00</u> 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>art therapy</i>. Hasil:</p>	<p>Tanggal : 3-07-2024 <u>Pukul 10.00</u> 1. Mengidentifikasi masalah yang dialami Hasil : Pasien mengatakan masih sering lupa <u>Pukul 11.10</u> 2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi Hasil : - Pasien salah menyebutkan nama peneliti <u>Pukul 11.20</u> 3. Memonitor perilaku dan perubahan memori Hasil : Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti. <u>Pukul 11.30</u> 4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disasikan dan dialami pasien saat ini) Hasil: Pasien tampak antusias saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i>, setelah melukis pasien menjelaskan lukisannya dalam bentuk tulisan.</p>

	<p>Pasien mengerti dan memahami apa yang dijelaskan peneliti.</p>	<p><u>Pukul 12.00</u></p> <p>5. Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>art therapy</i>. Hasil: Pasien mengerti dan memahami apa yang dijelaskan peneliti.</p>
Hari ke III	<p>Tanggal : 5-07-2024</p> <p><u>Pukul 08.00</u></p> <p>1. Mengidentifikasi masalah yang dialami</p> <p>Hasil : Pasien mengatakan sering lupa</p> <p><u>Pukul 08.10</u></p> <p>2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi</p> <p>Hasil : - Pasien mengingat nama peneliti tapi lupa kemarin sudah melakukan kegiatan apa bersama dengan peneliti</p> <p><u>Pukul 08.20</u></p> <p>3. Memonitor perilaku dan perubahan memori</p> <p>Hasil : Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti.</p> <p><u>Pukul 08.30</u></p> <p>4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disasikan dan dialami pasien saat ini)</p> <p>Hasil: Pasien tampak antusias saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i>.</p>	<p>Tanggal : 5-07-2024</p> <p><u>Pukul 10.00</u></p> <p>1. Mengidentifikasi masalah yang dialami</p> <p>Hasil : Pasien mengatakan masih sedikit lupa</p> <p><u>Pukul 11.10</u></p> <p>2. Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi</p> <p>Hasil : - Pasien mengingat nama peneliti</p> <p><u>Pukul 11.20</u></p> <p>3. Memonitor perilaku dan perubahan memori</p> <p>Hasil : Pasien saat ditanyai kejadian sebelumnya tampak raut wajah bingung dan tidak menjawab pertanyaan peneliti.</p> <p><u>Pukul 11.30</u></p> <p>4. Memberikan stimulasi <i>Art Therapy</i> (dengan melukis apa yg disasikan dan dialami pasien saat ini)</p> <p>Hasil: Pasien tampak senang saat peneliti menganjurkan melukis / <i>Art Therapy</i> lagi.</p>

2.1.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2.12 Evaluasi keperawatan partisipan Studi Kasus Dimensia dengan masalah keperawatan gangguan memori

Diagnosa	Partisipan 1		Partisipan 2	
	Tgl	Evaluasi	Tgl	Evaluasi
Gangguan Memori berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan pasien merasa dirinya lupa, tidak mampu mengingat perilaku yang sudah dilakukan sebelumnya dan tidak mampu mengingat peristiwa sebelumnya, Pengkajian indeks barthel dalam ketergantungan sedang, Pengkajian KATZ dalam kategori ketergantungan, Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat, Pengkajian MMSE kategori	1-07-2024 Jam 13.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lupa saat ditanya namanya, hari dan tanggal sekarang. - Pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa dia suka bermain disawah dengan temannya. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung dan tertunduk saat ditanya - Pasien lupa dengan namanya sendiri dan hari tanggal sekarang - Pasien tampak antusias saat melakukan <i>Art Therapy</i> dan menjelaskan arti lukisannya melalui tulisan. - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat dengan skor 9 - Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat dengan skor 17 <p>KU cukup</p>	1-07-2024 Jam 15.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lupa saat ditanya hari dan tanggal sekarang. - Pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa dia dulu suka bersepeda dengan ayahnya . <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertunduk saat ditanya - Pasien lupa dengan hari dan tanggal sekarang - Pasien tampak senang saat melakukan <i>Art Therapy</i>, dan menjelaskan arti lukisannya melalui tulisan. - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan sedang dengan skor 8 - Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif sedang dengan skor 18

gangguan kognitif berat. (SDKI D.0062)		<p>TTV: RR : 20 x/mnt T : 110/90 mmHg N : 90 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>KU cukup TTV: RR : 20 x/mnt T : 120/90 mmHg N : 92 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>
Gangguan Memori berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan pasien merasa dirinya lupa, tidak mampu mengingat perilaku yang sudah dilakukan sebelumnya dan tidak mampu mengingat peristiwa sebelumnya, Pengkajian indeks barthel dalam ketergantungan sedang, Pengkajian KATZ dalam kategori ketergantungan, Pengkajian	03-07-2024 Jam 11.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lupa saat ditanya namanya, hari dan tanggal sekarang - Pasien mengatakan lupa nama peneliti dan kegiatan yang sudah dilakukan kemarin - Hari kedua pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa rumahnya dekat sawah dan gunung. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung dan tertunduk saat ditanya - Pasien lupa dengan namanya sendiri dan hari tanggal sekarang - Pasien tampak antusias saat melakukan <i>Art Therapy</i> dan menjelaskan arti 	<p>3-07-2024 Jam 13.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lupa saat ditanya nama peneliti - Pasien mengingat kegiatan kemarin yang sudah dilakukan, yaitu melukis atau <i>Art Therapy</i>. - Pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa dia dan ke 2 saudaranya suka bermain kelereng di halaman rumah. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertunduk saat ditanya - Pasien lupa dengan hari dan tanggal sekarang - Pasien tampak antusias saat melakukan <i>Art</i>

<p>SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat, Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat. (SDKI D.0062)</p>		<p>lukisannya melalui tulisan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan sedang dengan skor 7 - Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif sedang dengan skor 20 <p>KU cukup TTV: RR : 20 x/mnt T : 110/90 mmHg N : 90 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p><i>Therapy</i> dan menjelaskan arti lukisannya melalui tulisan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan ringan dengan skor 5 - Pengkajian MMSE kategori tidak ada gangguan kognitif sedang dengan skor 26 <p>KU cukup TTV: RR : 20 x/mnt T : 120/80 mmHg N : 90 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan</p>
<p>Gangguan Memori berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan pasien merasa dirinya lupa, tidak mampu mengingat perilaku yang sudah dilakukan sebelumnya</p>	<p>05-07-2024 Jam 10.00</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab dengan benar nama peneliti - Pasien menjawab dengan benar kegiatan yang sudah dilakukan kemarin - Hari ketiga pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa pasien 	<p>05-07-2024 Jam 13.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab dengan benar nama peneliti - Pasien menjawab dengan benar kegiatan yang sudah dilakukan kemarin. - Hari ketiga pasien menjelaskan arti lukisan yang digambar melalui tulisan. Pasien menulis bahwa suaminya

<p>dan tidak mampu mengingat peristiwa sebelumnya, Pengkajian indeks barthel dalam ketergantungan sedang, Pengkajian KATZ dalam kategori ketergantungan, Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan berat, Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif berat. (SDKI D.0062)</p>		<p>mempunyai anak 3, 2 lelaki dan 1 cowok.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks dan happy saat ditanya dan saat melakukan aktivitas melukis/ <i>Art Therapy</i> - Pasien ingat dengan hari ini, tetapi lupa tanggal hari ini - Pasien tampak antusias saat melakukan <i>Art Therapy</i> dan menjelaskan arti lukisannya melalui tulisan. - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan ringan dengan skor 5 - Pengkajian MMSE kategori gangguan kognitif sedang dengan skor 23 <p>KU cukup TTV: RR : 20 x/mnt T : 110/90 mmHg N : 90 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>meninggal karena kecelakaan sepeda motor dan link 2 sangat sedih.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien rileks dan antusias saat akan melakukan kegiatan seperti kemarin yaitu melukis/ <i>Art Therapy</i> - Pasien ingat dengan hari ini, tetapi lupa tanggal hari ini - Pasien tampak antusias dan happy saat melakukan <i>Art Therapy</i> dan menjelaskan arti lukisannya melalui tulisan. - Pengkajian SPMSQ fungsi intelektual kerusakan ringan dengan skor 4 - Pengkajian MMSE kategori tidak ada gangguan kognitif dengan skor 26 <p>KU cukup TTV: RR : 20 x/mnt T : 110/80 mmHg N : 90 x/mnt S : 36,6 °C RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>
---	--	--	---

				P : Intervensi dilanjutkan
--	--	--	--	-------------------------------

