

**LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Alzheimer**

**Menggunakan Terapi Kenangan Di Balai Penyantunan Sosial**

**Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah” Paniki Bawah**

**Kecamatan Mapanget Kota Manado**

**Provinsi Sulawesi Utara**

**Disusun dalam Rangka Menyelesaikan**

**Tahap Profesi Ners**



**Oleh**

**(Rice Marina Amarduan, S.Kep)**

**(Nim : 23062054)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rice Marina Amarduan

Nim : 23062054

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 4 Juli 2024

Rice Marina Amarduan, S.Kep

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Alzheimer  
Menggunakan Terapi Kenangan Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia  
Terlantar “Senja Cerah” Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado  
Provinsi Sulawesi Utara**

**Rice Marina Amarduan, S.Kep**

**23062054**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji di hadapan tim penguji KIAN

Program Studi Profesi Ners

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Manado, 4 Juli 2023

Pembimbing KIAN



Filia V. Tiwatu, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Johanis Kerangan S.Kep., NS., M.Kep

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Diajukan Oleh :

Nama : Rice Marina Amarduan

Nim : 23062058

Program Studi : Profesi Ners

Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Alzheimer Menggunakan Terapi Kenangan Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar "Senja Cerah" Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

### TIM PENGUJI



Pembimbing : Filia V. Tiwatu, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Kep.Mat



Penguji : Filia V. Tiwatu, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Ditetapkan di : Manado

Tanggal : 4 Juli 2024

---

## ABSTRAK BAHASA INDONESIA

---

### **Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Alzheimer Menggunakan Terapi Kenangan Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah” Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara**

**Amarduan Marina Rice<sup>1</sup>, Filia Veronica Tiwatu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado

<sup>2</sup>Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado

[rmamarduan@gmail.com](mailto:rmamarduan@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Demensia Alzheimer adalah salah satu penyakit yang menyerang saraf otak yang mengatur tentang daya ingat, bahasa, berjalan, beraktivitas dan berbicara. Tahun 2019 jumlah penduduk usia 60 tahun adalah 703 juta, sehingga 2050 diperkirakan dapat bertambah dua kali lipat yakni 1,5 miliar. Hal tersebut berkaitan dengan 92 penyakit global adalah penyakit menyangkut lansia dan 3 dari 92 penyakit tersebut adalah penyakit demensia Alzheimer pada lansia. Sehingga dapat dikatakan bahwa jika penyakit demensia tidak ditangani secara cepat dan tepat maka pada tahun-tahun mendatang masalah terbesar yang akan dialami oleh masyarakat adalah kesejahteraan sosial. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menanggulangi demensia Alzheimer ini adalah terapi kenangan, dimana kenangan adalah salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengembalikan ingatan seseorang yang sudah mengalami demensia Alzheimer. **Hasil :** berdasarkan evaluasi akhir yang didapatkan maka hasil dari karya ilmiah ini adalah terapi kenangan memiliki keefektifan yang baik dalam menangani demensia alzheimer pada lansia. **Kesimpulan:** pengaplikasian terapi kenangan untuk lansia dengan demensia alzheimer sangat efektif untuk mengembalikan kualitas hidup lansia.

**Kata Kunci :** Demensia, Alzheimer, Dan Terapi Kenangan.

## ABSTRAK BAHASA INGGRIS

---

### **Gerontic Nursing Care for Alzheimer's Dementia Patients Using Memory Therapy at the Social Assistance Center for the Abandoned Elderly "Senja Cerah" Paniki Bawah Mapanget District, Manado City, North Sulawesi Province**

**Amarduan Marina Rice<sup>1</sup> , Filia Veronica Tiwatu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of Nursing Faculty De La Salle Manado University Kairagi I Kombos Manado

<sup>2</sup>Lecturer of The Nursing Faculty De La Salle Manado University Kairagi I Kombos Manado

[rmamarduan@gmail.com](mailto:rmamarduan@gmail.com)

### ***Gerontic Nursing Care for Alzheimer's Dementia Patients Using Memory Therapy at the Social Assistance Center for the Abandoned Elderly "Senja Cerah" Paniki Bawah Mapanget District, Manado City, North Sulawesi Province***

#### **ABSTRACT**

**Background:** Alzheimer's dementia is a disease that attacks the brain's nerves which regulate memory, language, walking, activities ad speaking. In 2019, the number of people aged 60 years was 703 million, so by 2050 it is estimated that it could double to 1.5 billion. This is related to 92 global diseases, namely diseases involving the elderly and 3 of these 92 diseases are Alzheimer's dementia in the elderly. So it can be said that if dementia is not treated quickly and appropriately then in the coming years the biggest problem that society will experience will be social welfare. One of the therapies that can be used to overcome Alzheimer's dementia is memory therapy, where memories are one intervention that can be used to restore the memory of someone who has experienced Alzheimer's dementia. **Results:** Based on the final evaluation obtained, the result of this scientific work is that reminiscence therapy has good effectiveness in treating Alzheimer's dementia in the elderly. **Conclusion:** the application of reminiscence therapy for elderly people with Alzheimer's dementia is very effective in restoring the quality of life of elderly people.

**Keywords:** Dementia, Alzheimer's, and memory therapy

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat, kasih sayang, kebaikan serta penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Alzheimer Menggunakan Terapi Kenangan Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah” Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara”.

Penulis menyadari masih banyak keterbatasan dalam proses penyusunan karya ilmiah, namun atas berkat usaha dan kerja keras, karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Hal ini terjadi tidak lepas juga dari doa, bimbingan, bantuan, serta motivasi dari berbagai pihak, yang selalu diberikan kepada penulis sehingga ilmiah ini dapat selesai. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih dengan penuh kerendahan hati kepada:

- Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
- Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah memberikan arahan selama di Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado.
- Natalia Rakinaung, S.Kep, Ns, MNS, selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah memberikan arahan selama di Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado.
- Johanis Kerangan, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Katolik De La Salle Manado dan juga sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan arahan dan nasehat serta semangat dalam penyusunan ilmiah ini.

- Filia V. Tiwatu, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku Dosen Pembimbing yang dengan setia memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan karya ilmiah.
- Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan selama di Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado.
- Kepada seluruh pengurus di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar “Senja Cerah” Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara yang telah menerima penulis untuk pengambilan kasus karya ilmiah ini disana.
- Papa, mama, dan adik yang selalu memberikan doa dan dukungannya selama penyusunan karya ilmiah ini.
- Rekan-rekan sekelompok Profesi Ners yang selalu bersama berjuang dan memberikan doa serta dukungan selama proses penyusunan karya ilmiah ini.
- Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak, yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas dukungan, bantuan dan doa selama proses pembuatan karya ilmiah ini, biarlah Tuhan yang dapat membalas semuanya.

Dalam Penyusunan karya ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis harapkan kritikan dan saran dari pembaca agar supaya dapat menyempurnakan isi dari karya ilmiah ini.

Manado, 4 Juli 2024

Rice Marina Amarduan, S.Kep.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	v
ABSTRAK BAHAS INGGRIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB II RUMUSAN MASALAH	
2.1 Landasan Teori (LP)	5
2.2 Asuhan Keperawatan Teori	9
2.3 Penelitian Terkait	12
BAB III GAMBARAN KASUS	
3.1 Pengkajian	15

3.2 Klasifikasi Data Dan Analisa Data	16
3.3 Diagnosa Keperawatan	17
3.4 Intervensi Keperawatan	17
3.5 Implementasi Keperawatan	18
3.6 Evaluasi Keperawatan	19
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Analisis Dan Diskusi Hasil	21
4.2 Keterbatasan Pelaksanaan	27
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan	30
5.2 Saran	31
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	32
<b>LAMPIRAN</b>	35

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Demensia merupakan suatu penyakit pada bagian organ otak dan biasanya penyakit ini bisa bersifat progresif dan kronik. Demensia memiliki banyak jenisnya namun jenis demensia yang paling banyak terjadi dan ditemui adalah demensia Alzheimer (Prasetia dan Machfud, 2024). Penyakit alzheimer merupakan penyakit yang menyerang otak atau merusak neuron otak khususnya pada saraf yang bertanggung jawab pada daya ingat, berjalan, berbicara, bahasa, dan semua aktivitas (Gauthier dkk, 2020). Dapat dikatakan bahwa demensia Alzheimer adalah salah satu penyakit yang menyerang saraf otak yang mengatur tentang daya ingat, bahasa, berjalan, beraktivitas dan berbicara.

Tujuan utama dari perawatan penyakit demensia alzheimer ialah kesejahteraan. Demensia Alzheimer merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh usia lebih dari 65 tahun, pendidikan yang rendah, pengangguran, dan juga orang dengan riwayat stroke (Zang dkk, 2021). Sedangkan penuaan penduduk adalah masalah global yang hampir disetiap negara mengalaminya. Tahun 2019 jumlah penduduk usia 60 tahun adalah 703 juta, sehingga 2050 diperkirakan dapat bertambah dua kali lipat yakni 1,5 miliar. Hal tersebut berkaitan dengan 92 penyakit global adalah penyakit menyangkut lansia dan 3 dari 92 penyakit tersebut adalah penyakit demensia Alzheimer pada lansia (Alzheimer's Association, 2023). Sehingga dapat dikatakan bahwa jika penyakit demensia tidak ditangani secara cepat dan tepat maka pada tahun-tahun mendatang masalah terbesar yang akan dialami oleh masyarakat adalah kesejahteraan sosial.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 didapatkan data penderita demensia Alzheimer sebanyak 55 juta orang diseluruh dunia, diperkirakan pada tahun 2030 jumlah tersebut akan

meningkat menjadi 78 juta orang dan di tahun 2050 peningkatan terjadi dengan jumlah 139 juta orang dengan demensia Alzheimer (WHO, 2021). Indonesia sendiri memiliki prevalensi penderita demensia Alzheimer sebanyak 27.9% dimana lebih dari 4,2 juta penduduk menderita penyakit demensia Alzheimer (Farina dkk, 2023). Kota Manado sendiri memiliki jumlah penduduk yang menderita penyakit saraf seperti demensia Alzheimer dan lainnya adalah sebanyak 2.399 ribu penduduk dan masuk sebagai 10 penyakit terbanyak di Manado (Badan pusat statistik kota Manado, 2024). Dari data statistik diatas dapat dikatakan bahwa jika penyakit demensia Alzheimer ini tidak di atasi sekarang maka pada tahun mendatang dapat menjadi penyakit yang berkembang pesat.

Penyakit demensia alzheimer ini dapat dicegah dengan teknik non farmakologis. Salah satu tindakan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah demensia alzheimer pada lansia adalah pendekatan stimulasi psikososial dengan menggunakan terapi kenangan (Rusjini dan Kariasa, 2023). Terapi kenangan merupakan tindakan keperawatan yang dapat digunakan untuk memacu ingatan seseorang untuk mengingat peristiwa masa lalu baik itu secara verbal maupun nonverbal dengan menggunakan media foto, musik, dan bersosialisasi (Cammisuli dkk, 2022). Jadi terapi kenangan adalah salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengembalikan ingatan seseorang yang sudah mengalami demensia Alzheimer, hal inilah yang menjadi faktor utama penulis untuk menggunakan teknik terapi kenangan pada intervensi asuhan keperawatan kepada penderita demensia Alzheimer pada karya ilmiah ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang yang sudah dijabarkan diatas maka dapat dikatakan bahwa demensia Alzheimer adalah salah satu penyakit yang dapat dicegah agar tidak lebih parah lagi. Oleh karena itu hal tersebutlah yang menjadi alasan penulis mengangkat penyakit demensia Alzheimer menjadi kasus untuk pembuatan karya ilmiah ini.

## **1.3 Tujuan**

- **Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan gerontik pada penderita demensia Alzheimer di balai penyantunan sosial lanjut usia terlantar “senja cerah”, paniki bawah kecamatan mapanget kota manado provinsi Sulawesi utara.

- **Tujuan Khusus**

- Mengetahui gambaran penyakit tentang demensia Alzheimer
- Menganalisis asuhan keperawatan demensia Alzheimer pada lansia
- Mengetahui pengelolaan asuhan keperawatan gerontik pada orang dengan demensia Alzheimer

## **1.4 Manfaat**

- **Teoritis**

Diharapkan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi untuk memperluas lagi pengetahuan dalam bidang keperawatan gerontik khususnya pada penderita demensia Alzheimer.

- **Praktis**

Penulis berharap intervensi yang sudah diberikan kepada penderita demensia Alzheimer dalam asuhan keperawatan gerontik ini dapat

menambah dan membuka wawasan mengenai penyakit demensia Alzheimer khususnya cara untuk mencegah terjadinya demensia Alzheimer, dan juga penulis berharap penderita dapat mengaplikasikan intervensi pencegahan demensia Alzheimer yang sudah diajarkan oleh penulis kepada penderita. Penulis juga berharap karya ilmiah ini juga dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Landasan Teori (LP)**

- **Definisi**

Demensia merupakan suatu penyakit pada bagian organ otak dan biasanya penyakit ini bisa bersifat progresif dan kronik. Demensia memiliki banyak jenisnya namun jenis demensia yang paling banyak terjadi dan ditemui adalah demensia Alzheimer. Demensia Alzheimer adalah suatu keadaan dimana seseorang kehilangan daya ingat, orientasi, daya pikir, berhitung, pemahaman tentang sesuatu hal, berbahasa, kemampuan belajar, dan juga kehilangan kemampuan untuk menilai (Prasetia dan Machfud, 2024). Sehingga, dapat dikatakan demensia Alzheimer adalah penyakit yang menyerang bagian otak sehingga dapat menimbulkan seseorang kehilangan daya ingatnya.

Alzheimer merupakan penyakit neurologis yang umumnya menyerang sistem saraf di organ otak, hal tersebut mengakibatkan penderita Alzheimer sering bingung dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, dan paling fatal dapat mengakibatkan penderitanya kehilangan kemampuan dalam mengingat (Breijyeh dan Karaman, 2020). Faktor utama yang umumnya dapat mempengaruhi timbulnya penyakit Alzheimer adalah faktor usia, dan umumnya sering terjadi pada orang dengan usia diatas 65 tahun, namun penyakit ini juga bisa terjadi pada orang dengan usia muda (Wildah dkk, 2020). Dapat disimpulkan bahwa demensia Alzheimer ialah penyakit neurologis yang dapat membuat seseorang kehilangan daya ingatnya tentang segala hal dan penyakit ini sering diderita oleh orang-orang dengan usia diatas 65 tahun.

- Etiologi

- Usia

Usia merupakan faktor terbesar penyebab seseorang menderita penyakit Alzheimer, dimana kebanyakan orang dengan umur lebih dari 65 tahun didiagnosa menderita penyakit ini, Alzheimer sendiri dapat diderita oleh orang-orang bidawah umur 65 tahun, namun hal ini sangat jarang terjadi.

- Riwayat keluarga

Faktor genetik atau yang dikenan dengan keturunan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang terkena penyakit Alzheimer, dimana jika orang tersebut memiliki keluarga baik itu opa, oma, papa, mama, dan juga saudara-saudari yang pernah mengalami Alzheimer maka kemungkinan besar juga orang tersebut dapat mengalami hal yang sama. Alzheimer dapat terjadi karena faktor genetik dan juga faktor lingkungan serta gaya hidup.

- Pendidikan atau pekerjaan

Faktor lain yang mempengaruhi yaitu pendidikan, dimana jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah maka pekerjaan yang dimiliki juga dapat dikatakan pekerjaan yang kurang menggunakan kapasitas otak sehingga mengakibatkan rangsangan otak melemah. Selain itu juga adapun jika seseorang dengan ekonomi yang rendah maka cenderung kebutuhan gizi orang tersebut tidak terpenuhi dengan baik sehingga pada saat lansia dapat terjadi Alzheimer.

- Trauma cedera otak

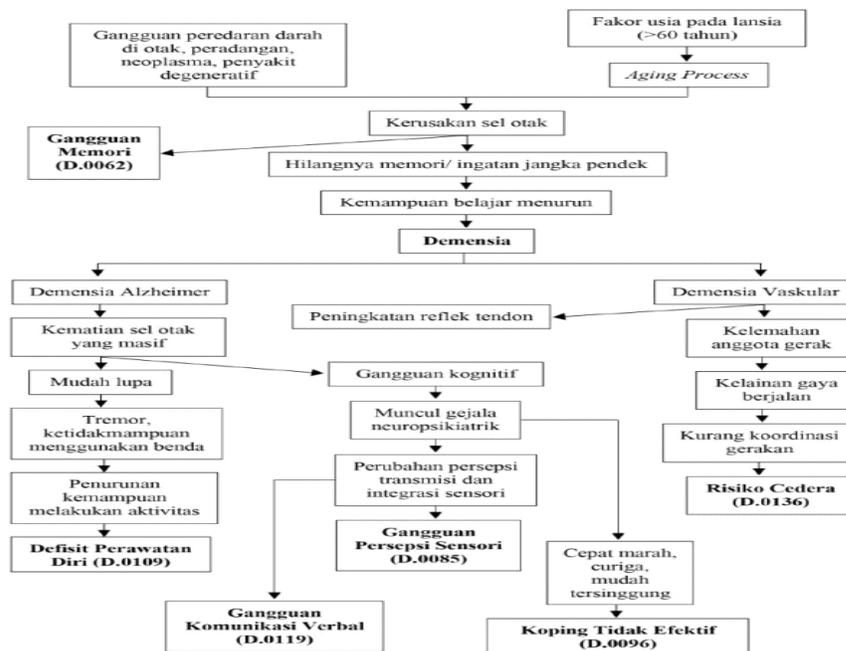
Trauma cedera otak baik itu sedang maupun berat dapat mengakibatkan seseorang mengalami Alzheimer, dimana otak

sudah mengalami gangguan fungsinya yang diakibatkan oleh kecelakaan, maupun benturan hebat pada bagian kepala. Sehingga, orang dengan trauma cerebra otak memiliki resiko Alzheimer lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak ada trauma cedera otak (Camisuli dkk, 2022).

- **Patofisiologi**

Demensia terjadi dengan sendirinya pada seseorang yang sudah ada pada proses penuaan dimana terjadinya perubahan proses anatomi dan biokimia pada susunan saraf otak. Demensia Alzheimer adalah kondisi dimana terjadinya kerusakan mekanisme iskemia, infark, dan inflamasi pada sel neuron atau sel saraf. Adapula hal yang dapat mempengaruhi sehingga timbulnya demensia yaitu berkrangnya kadar neurotransmitter di otak. Hal-hal tersebutlah yang mengakibatkan sehingga terjadinya demensia Alzheimer yang dimana adanya kurang daya ingat, kurang daya pikir, dan lain-lainnya (Saragih dkk, 2022).

- **Pathway**



- Tanda Dan Gejala

Kehilangan ingatan yang dapat mengganggu saat melakukan aktivitas sehari-hari, sulit untuk memecahkan suatu masalah baik itu masalah kecil, kesulitan untuk menyelesaikan tugas atau kegiatan yang sering dilakukan sehari-hari, disorientasi waktu dan tempat, memiliki masalah saat berbicara dan menulis, penilaian yang buruk tentang sesuatu hal, sulit menemukan sesuatu yang sudah disimpan, dan perubahan suasana hati dan dapat berakibat orang tersebut menjadi apatis dan depresi.

- Komplikasi

Jatuh hingga patah tulang, hilangnya kemampuan seseorang untuk melakukan interaksi dengan orang-orang disekitarnya, dan dehidrasi dan malnutrisi, hal ini terjadi karena orang dengan demensia Alzheimer cenderung lupa kalau belum makan dan minum sama sekali.

- Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan kognitif dan neuropsikiatrik, CT-Scan kepala, dan MRI kepala.

- Penatalaksanaan Medis Dan Keperawatan

- Medis

Seseorang yang menderita demensia Alzheimer biasanya akan diberikan obat rivastigmine, galatamine, donepezil, dan memantine. Keempat obat ini dapat meredakan gejala demensia Alzheimer dengan cara meningkatkan kadar aktivitas kimia pada otak. Rivastigmine, galatamine, dan donepezil adalah obat-obat yang akan diberikan pada orang dengan demensia Alzheimer yang masih tahap awal dan menengah. Sedangkan memantine adalah obat yang

diberikan untuk orang dengan demensia Alzheimer pada tahap menengah hingga tahap akhir.

- Keperawatan

Terapi non farmakologis yang digunakan untuk orang dengan demensia alzheimer adalah terapi kognitif dimana dapat membantu seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-harinya. Terapi ini bisa dilakukan dengan pemberian senam otak, tapi kenangan seperti music, foto, dan lainnya untuk mengembalikan ingatan atau memori yang telah hilang (Mirintan dan Ritonga, 2023).

## 2.2 Askep Teori

- Pengkajian

- Identitas : nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, status perkawinan, pekerjaan sebelumnya, dan tanggal masuk panti werdah.
- Riwayat : riwayat masuk panti, riwayat keluarga, riwayat keluarga, riwayat pekerjaan, riwayat lingkungan hidup, dan riwayat rekreasi.
- Deskripsi harian khusus atau kebiasaan sebelum tidur
- Obat-obatan
- Nutrisi
- Pemeriksaan fisik : kelapa, leher, dada, jantung, abdomen, kelamin, integumen, dan neurologis.
- Pengkajian khusu pada lansia : pengkajian barthel indeks, pengkajian skala jatuh morse, pengkajian mini mental state exam, dan pengkajian psikososial.

- Diagnosa
  - Gangguan memori
  - Defisit perawatan diri
  - Gangguan presepsi sensori
  - Gangguan komunikasi verbal
  - Koping tidak efektif
  - Risiko cedera (Susanti dkk, 2024).

- Intervensi

Perawatan lansia atau geriatric, memerlukan intervensi atau tindakan perencanaan keperawatan yang diambil harus tepat, berkualitas, dan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh lansia. Rencana keperawatan yang ditentukan harus memiliki tujuan yang tepat agar dapat memperbaiki kesehatan lansia menjadi lebih baik lagi (Atmanto dkk, 2020). Penentuan intervensi keperawatan biasanya perawat Indonesia menggunakan buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), sehingga dapat mempermudah penentuan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Kusumaningrum dan Sulistyowati, 2022).

- Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap dimana mengimplentasikan rencana tindakan yang sudah dibuat langsung kepada pasien agar supaya pasien dapat merasakan adanya perubahan setelah berobat, untuk tahap implementasi sendiri perawat memiliki ketampilan yang baik dan juga pengetahuan yang banyak agar supaya implimentasi yang diberikan berjalan dengan baik.

- Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari suatu asuhan keperawatan dimana pada tahap ini perawat menilai sejauh mana keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien dan juga hal-hal apa saja yang mengganjal dari awal pengkajian, penentuan diagnose, intervensi, dan juga implementasi (Sihaloho 2020).

### 2.3 Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/metode	Populasi/ sampel	Hasil	Manfaat
1	Rusjini dan Kariasa	Departemen keperawatan medical bedah universitas Indonesia	2023	Mengetahui pengaruh terapi kenangan pada kualitas hidup lansia yang menderita penyakit demensia Alzheimer	<i>Preferred reporting items for systematic review and meta analysis (PRISMA)</i>	Lansia dengan demensia alzheimer	Terapi kenangan secara signifikan member pengaruh terhadap kehidupan dan kesejahteraan lansia dengan penyakit demensia alzeimer	Memberikan suatu informasi kepada masyarakat mengenai pengaruh terapi kenangan pada kehidupan seorang lansia dengan demensia Alzheimer

2	Marintan dan ritonga	Departement of midwifery	2023	Mengetahui ketepatan pemberian terapi kenangan kepada lansia yang mengalami demensia ringan sampai sedang	Literature review	artikel	Terapi kenangan memberikan manfaat positif bagi lansia yang sedang mengalami demensia, depresi, dan memperbaiki gaya hidup	Agar supaya banyak orang lebih mengenal lagi mengenai terapi kenangan yang dapat meredakan demensia dan juga depresi pada lansia
3	Gauthier dkk	Simposium, LMIC	2020	Untuk memberikan rekomendasi masa mendatang	Tinjauan sistematis	Lansia	Jika demensia ditangani secara cepat dan tepat	Untuk melakukan pendekatan, manfaat terapi yang

			bagi pemerintah agar lebih memperhatikan lagi pencegahan, diagnosis, perawatan dan kebijakan demensia			maka sebagian lansia didunia ini akan terhindar dari demensia alzheimer	efektif, pencegahan dan diagnostik
--	--	--	---	--	--	---	------------------------------------

## BAB III GAMBARAN KASUS

### 3.1 Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 4 maret 2024 - 5 maret 2024, dan saat melakukan pengkajian terhadap Ny R ada sedikit kesulitan yang ditemui oleh peneliti sehingga mengakibatkan pengkajian yang dilakukan harus berjalan selama 2 hari. Ny R berusia 83 tahun dan sekarang berstatus janda dikarenakan suaminya sudah meninggal dunia, Ny R memiliki 1 orang anak berjenis kelamin laki-laki namun anaknya juga sudah meninggal. Ny R beragama Kristen protestan, suku bangsa Minahasa, dan pekerjaan sebelum masuk ke panti werdah adalah sekertaris. Saat pengkajian Ny R sudah lupa kapan pertama kali tinggal dipanti werdah, namun yang diingat hanyalah dulu tinggal bersama suaminya dipanti werdah.

Saat pertama kali pengkajian dilakukan Ny R sering mengulangi kata yang sama berulang kali dan menanyakan hal yang sama berulang kali, Ny R juga saat ditanyakan mengenai hari dan juga tanggal Ny R sudah tidak mengetahuinya, Ny R mengatakan sering melupakan aktivitas yang sudah dilakukan, dan Ny R juga mengatakan sudah tidak mampu mengulangi informasi yang baru saja didengarkan. Ny R juga sudah lupa tanggal kematian anak dan suaminya pun Ny R sudah lupa, bahkan data dari teman sewismanya untuk mandipun Ny R seringkali lupa jika belum mandi dan bisa tidak mandi berminggu-minggu karena Ny R sering kali berpikir bahwa dia sudah mandi. Data lain pun didapatkan dari adiknya sewismanya Ny R dimana mereka sering kali malas berbicara dengan Ny R karena menanyakan hal yang sama secara terus-menerus walaupun sudah dijawab, Ny R juga sering kali lupa kalau sudah makan.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan kepada Ny R dengan menggunakan pengkajian *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ) didapatkan bahwa Ny R tidak mengetahui tanggal, bulan, dan tahun sekarang, Ny R juga tidak mengetahui siapa nama presiden sebelumnya, nama kecil ibunya dan juga

sudah tidak bisa penjumlahan. Sehingga didapatkan hasil bahwa Ny R memiliki fungsi intelektua yang sedang dimana berada pada poin 6. Selain pengkajian di atas adapula pengkajian *mini mental state exam* (MMSE) dimana pada pengkajian ini didapatkan hasil Ny R memiliki daya ingat yang kurang baik. Dua pengkajian diatas adalah pengkajian yang dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai masalah demensia Alzheimer yang dialami oleh Ny R.

### **3.2 Klasifikasi dan Analisa data**

Pada saat pengkajian dilakukan didapatkan data subjektif dimana data ini didapatkan langsung dari Ny R dan juga dari adik Ny R yang tinggal bersamanya di panti werdah. Hasil pengkajian yang didapatkan yakni Ny R mengatakan sudah lupa tanggal, hari, bulan dan tahun, Ny R juga sudah tidak mengetahui siapa presiden sebelumnya, Ny R juga sering lupa kalau dia sudah makan, bahkan Ny R pun sudah tidak mengingat lagi tanggal kematian anak dan suaminya sendiri. Adiknya Ny R mengatakan mereka sering kali malas berbicara dengan Ny R karena menanyakan hal yang sama secara terus-menerus walaupun sudah dijawab, serta Ny R juga sering kali lupa kalau sudah dia makan.

Sementara data objektif atau data yang didapatkan langsung melalui hasil observasi dan lainnya dari penulis sendiri adalah Ny R sering mengulangi kata yang sama berulang kali dan menanyakan hal yang sama berulang kali, Ny R juga sering melupakan aktivitas yang sudah dilakukan, Ny R juga sudah tidak mampu mengulangi informasi yang baru saja didengarkan. Penulis juga menggunakan pengkajian *short prortable mental status questionnaire* (SPMSQ) didapatkan hasil bahwa Ny R memiliki fungsi intelektua yang sedang dimana berada pada skor 6. Selain pengkajian di atas adapula pengkajian *mini mental state exam* (MMSE) dimana pada pengkajian ini didapatkan hasil Ny R memiliki daya ingat yang kurang baik. Dua pengkajian diatas adalah pengkajian yang dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai masalah demensia Alzheimer yang dialami oleh Ny R.

### **3.3 Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil pengkajian dan juga analisa data yang sudah dilakukan oleh penulis selama 2 hari maka diagnosa keperawatan utama yang diangkat oleh penulis adalah gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan dengan data subjektif yaitu Ny R Ny R mengatakan sudah lupa tanggal, hari, bulan dan tahun. Ny R juga sudah tidak mengetahui siapa presiden sebelumnya, Ny R juga sering lupa kalau dia sudah makan, bahkan Ny R pun sudah tidak mengingat lagi tanggal kematian anak dan suaminya sendiri.. Adiknya Ny R mengatakan mereka sering kali malas berbicara dengan Ny R karena menanyakan hal yang sama secara terus-menerus walaupun sudah dijawab, serta Ny R juga sering kali lupa kalau sudah dia makan.

Data objektif yang didapatkan adalah Ny R sering mengulangi kata yang sama berulang kali dan menanyakan hal yang sama berulang kali, Ny R juga sering melupakan aktivitas yang sudah dilakukan, Ny R juga sudah tidak mampu mengulangi informasi yang baru saja didengarkan. Penulis juga menggunakan pengkajian *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ) didapatkan hasil bahwa Ny R memiliki fungsi intelektua yang sedang dimana berada pada poin 6. Selain pengkajian di atas adapula pengkajian *mini mental state exam* (MMSE) dimana pada pengkajian ini didapatkan hasil Ny R memiliki daya ingat yang kurang baik. Dua pengkajian diatas adalah pengkajian yang dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai masalah demensia Alzheimer yang dialami oleh Ny R.

### **3.4 Intervensi Keperawatan**

Sesuai dengan diagnosa atau masalah keperawatan utama yang ada diatas maka terdapat beberapa rencana keperawatan yang sudah penulis susun untuk mengatasi masalah tersebut dimana tujuannya adalah setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3 kali diharapkan memori meningkat dengan kriteria hasil kemampuan mengingat informasi actual meningkat dan juga

kemampuan mempelajari hal baru meningkat. Dalam mengatasi masalah keperawatan yang diderita Ny R maka penulis sudah menyusun beberapa rencana keperawatan yang akan diterapkan untuk mengatasi masalah Ny R yakni : 1. Identifikasi masalah memori yang dialami, 2. Monitor perilaku dan perubahan memori selama tarapi, 3. Rencanakan metode mengajar sesuai dengan kemampuan pasien, 4. Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan, 5. fasilitasi mengingat pengalaman masa lalu, 6. Fasilitasi tugas pembelajaran, 7. Jelaskan tujuan dan prosedur pelatihan, 8. Ajarkan teknik memori yang tepat.

### **3.5 Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan pada tanggal 6 – 8 Maret 2024, kurang lebih 1 jam 30 menit/hari dimana dibagi dalam 30 menit/ hari sehingga 1 hari 3 kali intervensi dilakukan. Implementasi dilakukan diwaktu luang Ny R dan juga jika Ny R bersedia tanpa paksaan. Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 6 maret 2024, untuk implementasi hari pertama yaitu 1. mengidentifikasi masalah memori yang dialami hasilnya: Ny R mengalami demensia Alzheimer ringan, 2. memonitoring perilaku dan perubahan memori selama tarapi hasilnya: tampak Ny R sering lupa aktivitas yang dilakukan dan juga Ny R mengatakan masih sering lupa kalau sudah makan , 3. merencanakan metode mengajar sesuai dengan kemampuan pasien hasilnya: mengajarkan Ny R senam otak, terapi kenangan dan juga bersosialisasi.

4. Mengstimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan hasilnya: tampak Ny R menanyakan hal yang sama berulang-ulang dan juga adik Ny R mengatakan Ny R sering bertanya ulang-ulang karena sudah lupa, 5. memfasilitasi mengingat pengalaman masa lalu hasilnya: tampak Ny R sudah bisa mengingat sedikit masa lalunya, 6. memfasilitasi tugas pembelajaran hasilnya: tampak Ny R tidak mampu mengingat informasi yang baru saja disampaikan, 7. menjelaskan tujuan dan prosedur pelatihan hasilnya : tampak Ny

R mengangguk bersedia, 8. mengajarkan teknik memori yang tepat hasilnya: pasien tampak dapat mengikuti dengan baik.

Implementasi hari ke dua tanggal 7 maret 2024 dimana implementasi yang dilakukan hanyalah implementasi yang belum teratasi masalahnya pada hari pertama yakni implementasi 2,4,5, dan 6. Berikut implementasi yang dilakukan: 2. memonitoring perilaku dan perubahan memori selama tarapi hasilnya: tampak Ny R sering lupa aktivitas yang baru dilakukan, 4. Menstimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan hasilnya: tampak Ny R sesekali menanyakan hal yang sama, 5. memfasilitasi mengingat pengalaman masa lalu hasilnya: tampak Ny R sudah bisa mengingat masa lalunya, 6. memfasilitasi tugas pembelajaran hasilnya: tampak Ny R tidak mampu mengingat informasi yang baru saja disampaikan.

Implementasi hari ke tiga tanggal 8 maret 2024 dimana sama dengan hari kedua yakni hanya melakukan implementasi yang belum teratasi masalahnya saja. yaitu 2. memonitoring perilaku dan perubahan memori selama tarapi hasilnya: tampak Ny R sudah dapat aktivitas yang baru dilakukan sedikit demi sedikit dan Ny R mengatakan sesekali sudah dapat mengiangat kalau Ny R baru selesai makan, 4. menstimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan hasilnya: tampak Ny R sudah dapat mengingat hal-hal yang baru disampaikan dan adik Ny R mengatakan kakanya sudah tidak terlalu pelupa seperti lalu, 6. memfasilitasi tugas pembelajaran hasilnya: tampak Ny R sudah dapat mengingat aktivitas yang baru saja dilakukan.

### **3.6 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi hari pertama dengan data subjektif: Ny R mengatakan masih sering lupa kalau sudah makan, adik Ny R mengatakan Ny R sering bertanya hal yang sama secara ulang karena sudah lupa, dan Ny R mengatakan sudah tua jadi pelupa. Data objektifnya adalah: tampak Ny R sering lupa aktivitas yang dilakukan, tampak Ny R menanyakan hal yang sama secara berulang-ulang,

tampak Ny R tidak mampu mengingat informasi yang baru saja disampaikan. Dari hasil evaluasi diatas dapat dikatakan bahwa masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi maka intervensi 2,4,5 dan 6 dilanjutkan. Evaluasi hari ke dua dengan data subjektif adalah : Ny R mengatakan masih lupa kalau sudah makan. Data objektifnya adalah: tampak Ny R masih lupa aktivitas yang baru saja dilakukan, tampak sesekali Ny R menanyakan hal yang sama, tampak Ny R tidak mampu mengingat informasi yang baru saja disampaikan. Dari hasil evaluasi diatas maka masalah keperawatan gangguan memori belum teratasi, intervensi 2, 4, dan 6 dilanjutkan.

Evaluasi hari ketiga atau hari terakhir dengan data subjektif yang didapatkan adalah: Ny R mengatakan sesekali sudah mengingat kalau sudah makan, adik Ny R mengatakan kakanya sudah tidak terlalu pelupa seperti dulu. Sedangkan untuk evaluasi data objektif yang didapatkan pada hari ketiga ini adalah: tampak Ny R sudah dapat mengingat aktivitas yang baru saja dilakukan, dan tampak Ny R sudah dapat mengingat hal-hal yang baru saja disampaikan. Dari hasil evaluasi hari ketiga diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa masalah keperawatan gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan pada Ny R sudah teratasi sehingga intervensi latihan memori yang diberikan dihentikan.

## BAB IV PEMBAHASAN

### 4.1 Analisis Dan Diskusi Hasil

- Pengkajian

Pengkajian keperawatan gerontik adalah suatu penilaian yang berfokus pada penentuan intervensi yang cepat dan tepat agar supaya dapat meningkatkan penilaian mental dan fisik (Rahayu dkk, 2023). Pengkajian pada lansia memiliki format yang sama dengan pengkajian keperawatan lainnya dimana terdapat pengkajian biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Namun, pada pengkajian gerontik terdapat pengkajian menggunakan ideks katz, indeks barthel, pengkajian *short portable mental status questionnaire* (SPMSQ), *mini mental state exam* (MMSE), *geriatric depression scale* (GDS), *spiritual distress assessment tool* (SDAT) (Rachmawati dkk, 2023). Sesuai dengan literatur diatas maka dapat dikatakan bahwa pengkajian gerontik sama seperti pengkajian pada umumnya hanya saja pada pengkajian gerontik ditambahkan pengkajian yang lebih khusus untuk lansia yakni pengkajian status fungsional, kongnitif, emosional dan spiritual.

Pengkajian gerontik adalah suatu pengkajian yang harus dilakukan secara menyeluruh kepada kesehatan lansia baik fisik maupun mental. pada penelitian yang dilakukan oleh Mirintan dan Ritonga tahun 2023 terkait dengan demensia, pengkajian yang mereka gunakan juga adalah pengkajian menggunakan *mini mental state exam* (MMSE) dan *geriatric depression scale* (GDS) (Mirintan dan Ritonga, 2023). Penelitian lainnya juga menggunakan pengkajian *mini mental state exam* (MMSE) dan *geriatric depression scale* (GDS) untuk lansia dengan penyakit demensia, contohnya pada penelitian Gultom dkk tahun 2021 yang dimana dikatakan bahwa pengkajian MMSE dan GDS merupakan pengkajian yang sangat tepat

untuk mengetahui tingkat kognitif lansia. oleh karena itu pada penulisan karya ilmiah ini menggunakan pengkajian gerontik, MMSE, dan GDS.

Pengkajian yang dilakukan kepada Ny R sesuai dengan pengkajian umumnya yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual, serta ditambahkan juga dengan pengkajian gerontik yang lebih spesifik yaitu pengkajian ideks katz, pengkajian SPMSQ, pengkajian MMSE, skala depresi, skala jatuh, dan skala norton. Dari banyaknya pengkajian khusus untuk gerontik yang sudah dilakukan oleh penulis kepada Ny R didapatkan hasil bahwa Ny R memiliki masalah pada pengkajian SPMSQ, dan pengkajian MMSE dimana dua pengkajian ini lebih berfokus pada masalah daya ingat pada lansia. Pengkajian SPMSQ didapatkan skor 6 sehingga dapat dikatakan Ny R memiliki kerusakan fungsi intelektual sedang, dan pada pengkajian MMSE didapatkan skor 20 sehingga dapat dikatakan bahwa Ny R mengalami gangguan sedang.

Sesuai dengan data pengkajian yang ada diatas dan juga sesuai dengan data objektif dan data subjektif yang penulis dapatkan selama dua hari pengkajian maka dapat disimpulkan bahwa Ny R menderita penyakit demensia Alzheimer. Dimana sesuai dengan data objektif yang ada Ny R sering mengulangi kata yang sama berulang kali dan menanyakan hal yang sama berulang kali, Ny R juga sering melupakan aktivitas yang sudah dilakukan, Ny R juga sudah tidak mampu mengulangi informasi yang baru saja didengarkan. Sedangkan dari data subjektif yang didapatkan yakni Ny R mengatakn sering lupa kalau dia sudah makan, bahkan Ny R pun sudah tidak mengingat lagi tanggal kematian anak dan suaminya sendiri, dan adiknya Ny R mengatakan Ny R juga sering kali lupa kalau sudah dia makan. Data-data tersebutlah yang membuat hingga penulis mengambil karya imliah ini mengenal demensia Alzheimer pada lansia.

- Diagnosa

Penentuan diagnosa keperawatan Indonesia sudah disusun dalam satu buku yaitu standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). SDKI digunakan sebagai acuan dan pedoman dasar bagi perawat untuk menegakan diagnosa keperawatan agar supaya asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat berjalan secara efektif dan aman (Amir dan Kaseger, 2023). Penentuan diagnosa keperawatan diambil sesuai dengan prioritas masalah yang lansia alami baik itu secara individual, keluarga, maupun kelompok (Batu, 2023). Dapat disimpulkan bahwa penentuan diagnosa keperawatan pada lansia harus sesuai dengan prioritas kebutuhan pasien dan harus mengacu pada buku standar diagnosa keperawatan Indonesia yang dimana sekarang menjadi pedoman bagi seluruh perawat yang ada di Indonesia untuk penentuan diagnose keperawatan.

Penyakit demensia Alzheimer sendiri terdapat enam diagnosa keperawatan sesuai dengan teori yang ada yaitu gangguan memori, defisit perawatan diri, gangguan persepsi sensori, gangguan komunikasi verbal, koping tidak efektif, dan risiko cedera. Namun sering kali diagnosa yang ditemukan pada asuhan keperawatan teori tidak ditemukan pada saat praktik (Astuty dan Nursanti, 2024). Sama halnya pada kasus yang penulis ambil saat ini dimana saat dianalisis hasil pengkajian dan ditentukan diagnosa hanya terdapat tiga diagnosa yang sesuai dengan asuhan keperawatan teori yaitu gangguan memori, juga defisit perawatan diri, dan risiko cedera. Terdapat pula satu diagnosa yang penulis temui dari hasil analisis Ny R yang tidak ada pada asuhan keperawatan teori yaitu gangguan pola tidur.

Penulisan karya ilmiah ini penulis mengambil dua diagnosa keperawatan yaitu pertama diagnosa keperawatan prioritas ialah gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan, dan yang kedua diagnosa

keperawatan pendukung yakni gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Sedangkan dua diagnosa lainnya diambil oleh teman saya untuk pembuatan asuhan keperawatan yang dimana digunakan untuk memenuhi tugas praktik keperawatan gerontik. Namun pada karya ilmiah ini penulis lebih banyak membahas mengenai diagnosa keperawatan prioritas yakni gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan dikarenakan pada karya ilmiah ini penulis akan membahas dan memberikan terapi kenangan untuk mengatasi gangguan memori yang sedang dialami Ny R.

- Intervensi

Perawatan lansia atau geriatric, memerlukan intervensi atau tindakan perencanaan keperawatan yang diambil harus tepat, berkualitas, dan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh lansia. Rencana keperawatan yang ditentukan harus memiliki tujuan yang tepat agar dapat memperbaiki kesehatan lansia menjadi lebih baik lagi (Astuti dkk, 2023). Penentuan intervensi keperawatan biasanya perawat Indonesia menggunakan buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), sehingga dapat mempermudah penentuan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Kusumaningrum dan Sulistyowati, 2022). Sama halnya pada penulisan karya ilmiah ini dimana intervensi keperawatan yang diambil sesuai dengan buku SIKI yang menjadi pedoman perawat Indonesia.

Intervensi yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah latihan memori yang diambil pada buku SIKI, dimana intervensi yang diambil berjumlah delapan intervensi yang didalamnya terdapat intervensi dalam bentuk observasi, terapeutik, dan edukasi. Intervensi yang pertama pada penulisan karya ilmiah ini adalah observasi: 1). identifikasi masalah memori yang dialami, 2). Monitor perilaku dan perubahan memori selama terapi. Terapeutik: 3). Rencanakan metode mengajar sesuai dengan

kemampuan pasien, 4). Stimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan, 5). Fasilitasi mengingat pengalaman masa lalu, 6). Fasilitasi tugas pembelajaran. Edukasi: 7). Jelaskan tujuan dan prosedur pelatihan, 8). Ajarkan teknik memori yang tepat.

Kesenjangan antara intervensi pada teori dan praktik ialah dimana pada teori intervensi untuk gangguan memori dibagi menjadi empat bentuk yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Sedangkan kasus pada karya ilmiah ini hanya tiga bentuk intervensi yang dipakai yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi dikarenakan pada panti werdah senja cerah tidak ada tenaga kesehatan lainnya selain perawat sehingga tidak adanya kolaborasi antar tenaga kesehatan. Pada intervensi teori terdapat dua belas rencana tindakan yang berhubungan dengan gangguan memori, namun pada karya ilmiah ini penulis hanya mengambil delapan intervensi saja dan intervensi yang diambil oleh penulis dalam pembuatan karya ilmiah ini adalah intervensi yang sudah penulis pilih karena sesuai dengan keadaan Ny R dan juga sesuai dengan data yang ada.

- Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap dimana mengimplementasikan rencana tindakan yang sudah dibuat langsung kepada pasien agar supaya pasien dapat merasakan adanya perubahan setelah berobat, untuk tahap implementasi sendiri perawat memiliki ketampilan yang baik dan juga pengetahuan yang banyak agar supaya implementasi yang diberikan berjalan dengan baik (Sihaloho 2020). Implementasi keperawatan ialah realisasi dari intervensi keperawatan yang sudah dibuat agar supaya dapat mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Arisandi, 2023). Jadi implementasi keperawatan merupakan pengaplikasian intervensi keperawatan kepada pasien agar supaya ada perubahan dalam status kesehatan pasien dan berjalan sesuai tujuan yang ada.

Pentingnya melakukan implementasi pada tahap asuhan keperawatan adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat kesembuhan pasien. terapi kenangan sangat efektif dilakukan seminggu sekali selama 12 minggu dengan waktu 30 menit persekali pertemuan (Mirintan dan Ritonga, 2023). implementasi terrapi kenangan dapat dilakukan selama 1 minggu dengan menggunakan sesi perharinya agar lebih efektif (Saragih dkk, 2022). sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat sedikit kesenjangan dengan implementasi yang dilakukan pada penelitian ini, namun juga hal tersebut juga dapat dikatakan sebagai suatu modifikasi karena keterbatasan waktu.

Implementasi yang dilakukan kepada Ny R pada karya ilmiah ini dilakukan selama tiga hari yang dimulai dari tanggal 6-8 maret 2024 dan dibagi menjadi 3 sesi dalam 1 hari sesuai dengan kemauan dari Ny R sendiri. Selama melakukan implementasi penulis tidak mendapatkan kesenjangan dikarenakan implementasi yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan apa yang sudah direncanakan pada intervensi keperawatan.

- Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari suatu asuhan keperawatan dimana pada tahap ini perawat menilai sejauh mana keberhasilan dari tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien dan juga hal-hal apa saja yang mengganjal dari awal pengkajian, penentuan diagnose, intervensi, dan juga implementasi (Sihaloho 2020). Evaluasi ialah tahap paling akhir dari asuhan keperawatan, dan pada tahap ini perawat dapat melihat keberhasilan dari asuhan keperawatan yang sudah diberikan (Fabanyo dkk, 2023). Oleh karena itu evaluasi keperawatan adalah tahap akhir asuhan keperawatan yang membahas tentang keberhasilan dari suatu asuhan keperawatan yang telah perawat berikan kepada pasien (Rachmawati dkk, 20233).

Evaluasi dilakukan menilai sejauh mana implementasi berhasil. penelitian yang dilakukan oleh Gultom dkk memiliki hasil bahwa setelah

dilakukannya terapi kenangan terdapat 16 lansia memiliki fungsi kongnitif semakin baik dari 20 lansia (Gultom dkk, 2021). banyak juga artikel yang menyatakan bahwa terapi kenangan memberikan hasil yang signifikan terhadap fungsi kongnitif lansia (Rusjini dan Kariasa, 2023). sama halnya dengan penelitian-penelitian lainnya, penelitian ini juga mendapatkan hasil yang sama yakni terap kenangan dapat meningkatkan fungsi kongnitif dan kehidupan lansia.

Sesuai dengan hasil dari asuhan keperawatan yang sudah penulis lakukan selama tiga hari, dan dibagi dalam tiga sesi dengan durasi waktu 30 menit perhari kepada Ny R maka hasil pengkajian SPMSQ adalah 4 yakni fungsi intelektual ringan, dan pengkajian MMSE adalah 26 yakni gangguan ringan. Sehingga dapat dikatakan bahwa fungsi konitif Ny R sedikit mengalami peningkatan setelah dilakukannya terapi kenangan. Oleh karena itu, masalah keperawatan yang diambil yaitu gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan dapat teratasi, dan penulis sudah mengajarkan terapi kenangan dan juga senam otak kepada Ny R agar dapat dilakukan setiap harinya agar supaya Ny R tidak kehilangan memorinya lagi dan daya ingatnya lebih baik lagi kedepannya. Penulis mengajarkan terapi kepada Ny R agar supaya Ny R dapat melakukannya dari setiap harinya dikarenakan jika tidak dilakukannya terapi tersebut setiap hari maka gangguan memori yang dialami oleh Ny R dapat kembali kapan saja.

#### **4.2 Keterbatasan Pelaksanaan**

Saat menjalankan proses asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ini ada sedikit hambatan yang penulis temui yakni diamana Ny R yang tidak terlalu kooperatif dan mudah bosan sehingga pengkajian yang dulakukan harus berjalan selama 2 hari, implementasi yang diberikan juga harus dibagi menjadi tiga sesi sesuai dengan kemauan Ny R agar supaya tidak bosan. Bukan hanya itu saja, saat ingin melakukan implementasi sering kali Ny R

lupa kalau sudah kontrak waktu sebelumnya untuk melakukan implementasi demensia Alzheimer, sehingga Ny R sering kali menunda-nunda untuk pemberian implementasinya.

Adapun keterbatasan yang penulis temukan yaitu jumlah lansia yang berada di balai penyantunan sosial lanjut usia terlantar “senja cerah” wisma 45 tidak mencukupi sehingga harus dibagi 2 orang dengan 1 lansia keloaannya yang berakibat pada penulisan karya ilmiah ini dimana penulis hanya mengambil dua diagnosa saja karena dua diagnosa lainnya diambil oleh teman penulis untuk memenuhi tugas asuhan keperawatan gerontik. Diagnosa keperawatan yang penulis ambil adalah diagnosa keperawatan prioritas mengenai demensia Alzheimer agar supaya terapi yang diberikan sesuai dengan masalah yang dialami oleh lansia.

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Ny R berusia 83 tahun dengan diagnose medis yaitu demensia Alzheimer, saat dilakukan pengkajian selama dua hari didapatkan data objektif yang ada yaitu Ny R sering mengulangi kata yang sama berulang kali dan menanyakan hal yang sama berulang kali, Ny R juga sering melupakan aktivitas yang sudah dilakukan, Ny R juga sudah tidak mampu mengulangi informasi yang baru saja didengarkan. Sedangkan dari data subjektif yang didapatkan yakni Ny R mengatakan sering lupa kalau dia sudah makan, bahkan Ny R pun sudah tidak mengingat lagi tanggal kematian anak dan suaminya sendiri, dan adiknya Ny R mengatakan Ny R juga sering kali lupa kalau sudah dia makan.

Pengkajian pada karya ilmiah ini juga mengambil pengkajian khusus gerontik, Ny R memiliki masalah pada pengkajian SPMSQ, dan pengkajian MMSE dimana dua pengkajian ini lebih berfokus pada masalah daya ingat pada lansia. Pengkajian SPMSQ didapatkan skor 6 sehingga dapat dikatakan Ny R memiliki kerusakan fungsi intelektual sedang, dan pada pengkajian MMSE didapatkan skor 20 sehingga dapat dikatakan bahwa Ny R mengalami gangguan sedang. Dari analisa pengkajian yang sudah didaparkan maka masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan yang diangkat adalah gangguan memori berhubungan dengan proses penuan dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur namun pada karya ilmiah ini lebih membahas tentang diagnosa gangguan memori.

Setelah penentuan diagnosa keperawatan maka dilakukannya penentuan intervensi keperawatan yang tepat sesuai dengan data yang sudah ada. Setelah penentuan intervensi dilakukan maka dilanjutkan dengan implementasi keperawatan diamana pengaplikasian rencana keperawatan yang sudah ada kepada Ny R, implementasi keperawatan ini dilakukan selama tiga

hari dari tanggal 6-8 maret 2024 dan dibagi menjadi tiga sesi dalam satu hari dengan durasi 30 menit persesinya sesuai dengan kemauan Ny R. tahap akhir dari asuhan keperawatan yaitu evaluasi keperawatan dimana setelah tiga hari pemberian implementasi keperawatan didapatkan hasil bahwa gangguan memori Ny R sudah dapat teratasi.

## 5.2 Saran

- Saran untuk keperawatan

Penulis berharap lebih banyak lagi melakukan penelitian mengenai keperawatan gerontik agar supaya perawat dapat lebih meningkatkan lagi pemberian asuhan keperawatan gerontik kepada lansia sesuai dengan kebutuhan lansia.

- Saran untuk pemerintah

Penulis berharap pemerintah kota manado dapat menempatkan masing-masing satu orang tenaga kesehatan untuk bekerja dan bertanggung jawab mengenai kesehatan lansia di balai penyantunan sosial lanjut usia terlantar “senja cerah”, paniki bawah kecamatan mapanget kota manado provinsi Sulawesi utara.

- Saran untuk peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut lagi mengenai masalah-masalah pada lansia khususnya yang menyangkut dengan demensia Alzheimer.

## DAFTARPUSTAKA

- Amir, H., & Kaseger, H. (2023). Pengaruh Pelatihan Pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Sdki) Terhadap Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Kabupaten Bolaang Mongondow. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 16049-15054.
- Arisandi, Y. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik*. Penerbit Nem.
- Astuti, R., Umboh, M. J., Pradana, A. A., Silaswati, S., Susanti, F., Resna, R. W., ... & Rekawati, E. (2023). *Keperawatan Gerontik*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Atmanto, Ap, Aggorowati, A., & Rofii, M. (2020). Efektivitas Pedoman Intervensi Keperawatan Dan Dokumentasi Diagnosis Berbasis Android Terhadap Peningkatan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Sarjana Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Utama*, 9 (1), 83-92.
- Azizah, A. N., & Sudaryanto, A. (2023). Efektivitas Terapi Reminiscence Dalam Mengurangi Depresi Pada Lansia: Telaah Literatur. *Muhammadiyah Journal Of Geriatric*, 4(2), 129-137.
- Batu, Y. (2023). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat Dalam Menegakkan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Di Rsud Dr. H. Jusuf Sk Tarakan*.
- Fabanyo, Ra, Momot, Sl, & Mustamu, Ac (2023). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Nem.
- Farina N, Jacobs R, Turana Y, Fitri Fi, Schneider M, Theresia I, Docrat S, Sani Tp, Augustina L, Albanese E, Comas-Herrera A. Comprehensive Measurement Of The Prevalence Of Dementia In Low-And Middle-Income Countries: Stride Methodology And Its Application In Indonesia And South Africa. *Bjpsych Open*. 2023 Jul;9(4):E102.
- Gultom, R., Martina, S. E., & Harianja, E. S. (2021). Penerapan Terapi Reminiscence Dalam Upaya Pencegahan Demensia Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 122-128.
- Hasina, S. N., Faizah, I., Putri, R. A., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Penegakan Diagnosa Keperawatan Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Sdki). *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 389-398.

- Kusumaningrum, P. R., & Sulistyowati, A. D. (2022). Penerapan 3s (Sdki, Sliki, Siki) Dalam Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 577-582.
- Marintan, T., & Ritonga, D. (2023). Efektifitas Pemberian Terapi Non-Farmakologis Reminiscenceterhadap Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Demensiarangan Hingga Sedang Pada Lansia: Literature Review. *Journal Of Andalas Medica*, 1(1), 78-88.
- Marintan, T., & Ritonga, D. (2023). Efektifitas Pemberian Terapi Non-Farmakologis Reminiscenceterhadap Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Demensiarangan Hingga Sedang Pada Lansia: Literature Review. *Journal Of Andalas Medica*, 1(1), 78-88.
- Praselia, O., & Machfud, S. (2024). Analisis Prediksi Penyakit Demensia Alzheimer Menggunakan Metode Decision Tree C4. 5 Dan Naive Bayes. *Jurnal Informatika Utama*, 2(1), 14-25.
- Rachmawati, Ds, Juwariyah, S., Tinungki, Yl, Panglipurningsih, Nap, Sari, Nw, Aini, I., ... & Simorangkir, Ds (2023). *Keperawatan Gerontik: Panduan Praktis Keperawatan Gerontik Bagi Perawat*. Pt. Sonpedia Penerbitan Indonesia.
- Rahayu, Ds, Adawiyah, Sr, Sari, Rp, & Rahayu, S. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Demensia Dengan Intervensi Terapi Senam Otak Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang Tahun 2023. *An-Najat*, 1 (3), 182-188.
- Rusjini, R., & Kariasa, I. M. (2023). Peningkatan Kesejahteraan Dan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Penderita Demensia Alzheimer Dengan Terapi Kenangan: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Endurance*, 8(2), 337-350.
- Rusjini, R., & Kariasa, I. M. (2023). Peningkatan Kesejahteraan Dan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Penderita Demensia Alzheimer Dengan Terapi Kenangan: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Endurance*, 8(2), 337-350.
- Saragih, I. D. Et Al. (2022). 'Effects Of Reminiscence Therapy In People With Dementia: A Systematic Review And Meta-Analysis', *Journal Psychiatri Mental Health Nurse*, 29(6), Pp. 883-903. Doi: 10.1111/Jpm.12830.
- Susanti, N., Siregar, N. H., Ramadhani, N., & Sihite, R. N. (2024). Alzheimer Dan Dimensia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5736-5743.

## LAMPIRAN

### Lampiran I *Curruculum Vitae*

#### Curriculum Vitae



#### I. Identitas Peneliti

Nama : Rice Marina Amarduan

Tempat, Tanggal Lahir : Saumlaki, 11 Agustus 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku/Bangsa : Maluku/Indonesia

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Saumlaki, Maluku Tenggara Barat

Fakultas/Program Studi : Keperawatan/Ilmu Keperawatan

Nama Orang Tua :

Ayah : Melkisedek M. Amarduan

Ibu : Yuneth Slarmanat

Nama Saudara :

Adik : Diego Gustavo Amarduan

Motto : Hidup Adalah Jalan Yang Penuh Dengan  
Usaha Dan Sukses Adalah Kumpulan Dari  
Usaha Yang Anda Lakukan

E-mail : rmamarduan@gmail.com

## **II. Riwayat Pendidikan**

Tahun 2013 : Lulus dari SD Kristen Saumlaki

Tahun 2016 : Lulus dari SMP Kristen Saumlaki

Tahun 2019 : Lulus dari SMAN Unggulan Saumlaki

Tahun 2023 : Lulus S1 Dari Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Katolik De La Salle Manado

## **III. Riwayat Organisasi**

Anggota UKM Fotografi Unika Delasalle Manado 2020-2023

Anggota UKM mahasiswa Pencinta Alam (MAPALA) Unika Delasalle  
Manado 2020-2023