

BAB 4

LAPORAN KASUS

Pada Bab 4 membahas pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan demensia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, Wisma Srikandhi, pada periode 3 Agustus 2026 hingga Agustus 2026. Pelaksanaan asuhan dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi. Pengkajian awal dilaksanakan pada 3 Agustus 2026 pukul 10.00 WIB sebagai dasar untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dan menyusun intervensi yang sesuai dengan kondisi klien.

4.1. Pengkajian

4.1.1 Identitas

1. Lansia

Nama	: Pm. K
Alamat	: Ponorogo
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 76 Tahun
Status	: Cerai Mati
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Riwayat Pendidikan	: SD
Riwayat Pekerjaan	: Petani
Sumber Pendapatan	: Uang bulanan dari pemerintah

Tempat Tinggal Sekarang : Wisma Srikandhi UPT PSTW
Magetan

Lama Tinggal : 4 Tahun

2. Penanggung Jawab

Nama : Ny. A

Alamat : Ponorogo

Hubungan dengan lansia : Saudara

No Telepon : -

4.1.2 Riwayat Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan yang dirasakan saat ini :

Pm mengatakan sering lupa nama orang-orang di sekitarnya, termasuk sesama penghuni panti dan petugas yang merawatnya. Pm juga tampak bingung mengenai waktu (hari, tanggal, atau jam). Pm sering mengulang pertanyaan yang sama dalam waktu singkat serta lupa meletakkan barang pribadi.

b. Faktor Pencetus

Proses degeneratif akibat penuaan (usia lanjut), riwayat demensia yang sudah didiagnosis sebelumnya, kurangnya stimulasi kognitif, serta minimnya interaksi sosial akibat tinggal jauh dari keluarga di panti jompo.

c. Waktu timbulnya keluhan :

Keluhan gangguan memori dirasakan sudah berlangsung sejak $\pm$ 1-2 tahun terakhir dan semakin memberat dalam beberapa bulan terakhir, terutama sejak Pm tinggal di panti jompo.

d. Kondisi yang memperingan dan memperberat keluhan :

Memperingan : Pm mengatakan saat mendapatkan rutinitas harian yang teratur, dibantu mengingat menggunakan catatan/kalender, serta saat ada kunjungan keluarga.

Memperberat : Pm mengatakan saat merasa cemas, lelah, kurang tidur, berada di lingkungan baru/ramai, atau saat tidak ada stimulasi/aktivitas.

e. Upaya yang telah dilakukan :

Petugas panti membantu mengingatkan jadwal makan dan minum obat, menempelkan label nama di kamar dan barang pribadi klien, serta mengajak klien melakukan aktivitas sederhana seperti senam lansia untuk melatih daya ingat.

2. Masalah Kesehatan Kronis (Hasil Terlampir)

Sesudah dilakukan pengkajian masalah kesehatan kronis diperoleh skor 12, sehingga dapat disimpulkan bahwa pm tidak ada masalah kronis/ringan.

3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita

Pm mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tertentu sebelumnya. Pm juga tidak pernah dirawat di rumah sakit karena penyakit kronis maupun penyakit menular.

b. Riwayat jatuh/kecelakaan

Pm mengatakan pernah tersandung saat di sawah.

c. Riwayat dirawat di rumah sakit

Pm mengatakan tidak ada riwayat dirawat di rumah sakit.

d. Riwayat Pemakaian Obat

Pm hanya mengonsumsi obat pereda nyeri kepala (seperti Paracetamol) sesekali saat mengeluh pusing. Pm tidak mengonsumsi obat-obatan rutin lainnya.

e. Riwayat alergi (obat, makanan, debu, dan lain-lain)

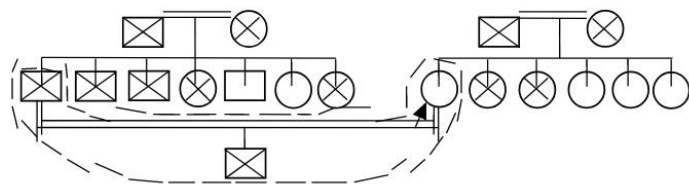
Pm mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi apapun

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Penyakit yang pernah diderita keluarga :

Pm mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang diderita keluarga.

b. Genogram



Gambar 4.1 Genogram PM. K

Keterangan:

	: Laki-laki		: Penerima Manfaat
	: Perempuan		: Garis Keturunan
	: Meninggal		: Serumah
	: Garis Pernikahan		

4.1.3 Status Fisiologis

1. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

a. Nutrisi

1) Frekuensi makan

Pm mengatakan makan 3x sehari porsi sedang.

2) Jenis makanan

Pm mengatakan jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari yaitu nasi, sayur, lauk dan cemilan yang disediakan dapur panti.

3) Kebiasaan makan

Pm mengatakan makan waktu pagi, siang, dan sore, mencuci tangan sebelum makan, menunggu makanan agak dingin baru di makan.

4) Makanan yang disukai

Pm mengatakan menyukai makanan apa saja yang disediakan oleh dapur panti terutama yang berkuah.

5) Makanan yang tidak disukai

Pm mengatakan tidak ada makanan yang tidak disukai.

6) Pantangan makan

Pm mengatakan tidak ada pantangan makan.

7) Keluhan makan

Pm mengatakan tidak ada keluhan saat makan.

b. Eliminasi

1) Frekuensi

1) BAK : Pm mengatakan BAK $\pm$ 4-5 kali sehari

2) BAB : Pm mengatakan biasanya BAB 2 hari sekali

2) Konsistensi

1) BAK : Urin berwarna kuning jernih, bau khas urine

2) BAB : Konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan, bau khas feses

3) Kebiasaan

1) BAK : Pm mengatakan BAK di toilet secara mandiri

2) BAB : Pm mengatakan BAB di toilet secara mandiri

4) Keluhan

1) BAK : Pm mengatakan tidak ada keluhan saat BAK

2) BAB : Pm mengatakan tidak ada keluhan saat BAB

5) Riwayat pemakaian obat (diuretic, laxative/pencahar)

Pm mengatakan tidak ada riwayat mengonsumsi obat diuretic atau pencahar

c. Istirahat/Tidur

1) Frekuensi Tidur

Pm mengatakan tidur 2 kali sehari, pada malam hari dan terkadang siang hari

2) Lama Tidur

Pm mengatakan terkadang tidur siang 1 jam dan tidur malam $\pm$ 6 jam.

3) Kebiasaan Tidur

Pm mengatakan biasa tidur malam setelah isya' sekitar pukul 20.00 dan pm juga terkadang tidur siang $\pm$ 1 jam.

4) Keluhan Tidur

Pm mengatakan tidak ada keluhan saat tidur.

5) Riwayat penggunaan obat tidur

Pm mengatakan tidak ada riwayat penggunaan obat tidur.

d. Aktivitas Sehari-hari

1) Kegiatan yang dilakukan sehari-hari

Pm mengatakan kegiatan sehari-hari yang dilakukan adalah makan, tidur, berjemur dibelakang wisma pada pagi hari dan mengikuti kegiatan rutin panti.

2) Kegiatan olahraga

Pm mengatakan rutin mengikuti kegiatan olahraga di joglo.

3) Kebiasaan mengisi waktu luang

Pm mengatakan mengisi waktu luang dengan berbincang dengan lansia lain dan duduk di depan wisma.

4) Kemandirian dalam beraktifitas (hasil terlampir)

Setelah dilakukan pengkajian kemandirian dalam beraktivitas dengan menggunakan Indeks Barthel diperoleh hasil 130 dengan kategori mandiri.

Setelah dilakukan pengkajian menggunakan kuisioner Indeks Katz menunjukkan nilai A.

5) Keseimbangan (hasil terlampir)

Hasil pemeriksaan keseimbangan menggunakan format pengkajian keseimbangan untuk lansia yaitu resiko jatuh sedang.

e. Personal Hygiene

1) Kebiasaan mandi

Pm mengatakan mandi sehari 2 kali (pagi dan sore)

2) Kebiasaan gosok gigi

Pm mengatakan menggosok gigi 2 kali sehari setiap mandi pagi dan sore

3) Kebiasaan cuci rambut

Pm mengatakan keramas seminggu 1 kali

4) Kebiasaan gunting kuku

Pm mengatakan menggunting kuku jika ada petugas dari panti dan meminta bantuan.

f. Reproduksi dan Seksual

Pm mengatakan sudah menopause

2. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-Tanda Vital dan Status Gizi

- a. Suhu : 36,6°C
- b. Tekanan Darah : 148/78 mmHg
- c. Nadi : 89x/menit
- d. Respirasi : 20x/menit
- e. Berat Badan : 57 kg
- f. Tinggi Badan : 150 cm
- g. IMT : 25,3

b. Kepala

Inspeksi: Bentuk kepala simetris, rambut putih merata, rambut panjang, tidak ada lesi.

Palpasi: Tidak ada benjolan disekitar kepala

c. Mata

Inspeksi: Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kantung mata gelap, pupil isokor, penglihatan kedua mata sudah menurun atau kabur.

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, reflek mata berkedip saat disentuh

d. Hidung

Inspeksi: Bentuk simetris, tidak ada polip, hidung tampak bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

e. Mulut, Gigi dan Tenggorokan

Inspeksi: Bentuk bibir simetris, mukosa bibir kering, rongga mulut sedikit kotor, gigi ompong, lidah tampak bersih, serta tidak tampak lesi, ulkus, atau perdarahan, tidak ada kelainan atau kesulitan saat menelan.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada massa maupun pembengkakan pada bibir dan rongga mulut.

f. Telinga

Inspeksi: Bentuk telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat serumen, sekret, maupun tanda peradangan, pendengaran sedikit menurun sesuai dengan proses penuaan.

Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba pembengkakan.

g. Leher

Inspeksi: Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada lesi

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

h. Dada

1) Thoraks

Inspeksi: Bentuk dada simetris normal chest, pergerakan dinding dada simetris, tidak ada lesi dan jejas pada dada.

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

2) Paru-paru

Inspeksi: RR 20 x/menit, tidak terdapat dyspnea, pergerakan dinding dada pernapasan simetris

Palpasi: Vokal fremitus teraba sama, tidak teraba adanya massa/benjolan

Perkusi: Bunyi paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler disemua lapang paru, tidak ada suara nafas tambahan

3) Jantung

Inspeksi: Ictus cordis tidak tampak di ICS 4 dan 5

Palpasi: Pulsasi ictus cordis teraba di ICS 5 midclavikula sinistra

Perkusi: Bunyi jantung pekak, batas jantung normal

Auskultasi: BJ 1 dan 2 irama regular (Lup Dup), tidak terdapat bunyi jantung tambahan

i. Payudara

Inspeksi: Tidak terdapat lesi pada sekitar area payudara, payudara kanan kiri simetris, tidak terdapat pembesaran pada payudara.

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan pada payudara, tidak ada benjolan pada area payudara kanan kiri.

j. Abdomen

Inspeksi: Tidak terdapat asites, tidak terdapat lesi dibagian abdomen, tidak ada bekas luka jahitan.

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Perkusi: Suara abdomen tympani

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa pada abdomen

k. Genitalia dan reproduksi seksual

Inspeksi: Pm mengatakan tidak terdapat keluhan pada area genital, seperti nyeri, gatal, keputihan, perdarahan, atau gangguan berkemih, pm telah menopause sehingga sudah tidak mengalami

menstruasi dan menyatakan tidak melakukan aktivitas seksual

1. Ekstremitas

Inspeksi: Tidak terdapat edema, tidak ada kelumpuhan anggota gerak, pergerakan sendi terbatas pada ekstremitas kanan.

Kekuatan Otot

5	5
5	5

Gambar 4.2 Kekuatan Otot Ekstremitas Pm. K

Edema

-	-
-	-

Gambar 4.3 Edema Ekstremitas Pm. K

Fraktur

-	-
-	-

Gambar 4.4 Fraktur Ekstremitas Pm. K

m. Integumen

Inspeksi: Kulit tampak keriput, warna kulit kuning langsung, tidak ada peradangan atau ruam pada kulit

Palpasi: Akral hangat, turgor kulit <2 detik, dan CRT kembali dalam waktu <3 detik.

4.1.4 Status Kognitif

Fungsi Kognitif (Hasil Terlampir)

1. Setelah dilakukan pengkajian fungsi kognitif pada lansia dengan SPMSQ didapatkan hasil salah 4. Dapat disimpulkan bahwa kerusakan intelektual ringan.

2. Setelah dilakukan pengkajian fungsi kognitif pada lansia dengan MMSE didapatkan hasil sebesar 18 yang dapat disimpulkan bahwa ada indikasi kerusakan fungsi kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut.

4.1.5 Status Psikososial Dan Spiritual

1. Psikologis

a. Persepsi Lansia terhadap proses menua

Pm mengatakan bahwa dirinya menerima kondisi penuaan sebagai bagian dari kehidupan. Lansia memilih menjalani kehidupan di panti dan menghindari mengingat masa lalu maupun keluarga karena pengalaman emosional yang tidak menyenangkan. Sikap tersebut menggambarkan penerimaan terhadap penuaan, namun masih terdapat beban psikologis terkait hubungan keluarga.

b. Harapan Lansia terhadap proses menua

Pm mengatakan berharap dapat menjalani proses menua dengan kondisi kesehatan yang stabil serta hidup lebih tenang dan nyaman di panti tanpa mengalami kecemasan berlebihan terhadap penyakit maupun pengalaman masa lalu.

c. Status Depresi (Hasil terlampir)

- 1) Setelah dilakukan pengkajian Inventaris Depresi Beck didapatkan hasil sebesar 5 yang dapat disimpulkan bahwa depresi tidak ada atau minimal.

- 2) Setelah dilakukan pengkajian Inventaris Depresi Geriatrik didapatkan hasil sebesar 6 yaitu tingkat depresi ringan.

2. Sosial

- a. Dukungan Keluarga (Hasil terlampir) : Hasil dari penilaian sosial lansia Pm. K berdasarkan dukungan keluarga menggunakan APGAR menunjukan skor 5.

- b. Pola Komunikasi dan Interaksi Lansia

Pm berkomunikasi setiap hari menggunakan Bahasa Jawa dan mampu berkomunikasi dengan baik dengan lansia lainnya. Saat pengkajian, pm kooperatif, mampu menjawab pertanyaan menggunakan Bahasa Jawa dengan jelas serta mudah dipahami.

3. Spiritual

- a. Kegiatan Keagamaan

Pm mengatakan sholat 5 waktu di wisma.

- b. Konsep keyakinan tentang kematian

Pm mengatakan pasrah terhadap kematian dan tidak merasa takut menghadapinya, pm juga mengatakan bahwa setiap makhluk yang bernyawa pasti akan meninggal, baik yang muda maupun yang tua, sehingga manusia hanya menunggu giliran, menurut pm hal yang dapat dipersiapkan adalah memperbanyak ibadah dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

- c. Upaya untuk meningkatkan spiritualitas

Pm mengatakan selalu berusaha melakukan ibadah sholat wajib ataupun sunah, mengaji, dan berdzikir.

4.1.6 Pengkajian Lingkungan Tempat Tinggal

1. Kebersihan dan Kerapian ruangan

Tempat tidur pm tampak bersih dan rapi, barang berada pada tempat yang seharusnya.

2. Penerangan

Penerangan pada wisma cukup karena terdapat penerangan dari jendela dan lampu.

3. Sirkulasi Udara

Sirkulasi udara di dapat dari pintu dan jendela yang biasanya selalu dibuka pagi sampai sore hari, diatas jendela juga terdapat beberapa ventilasi kecil untuk masuknya udara.

4. Keadaan kamar mandi dan WC

Kamar mandi berjumlah 1 di bagian samping kanan dekat pintu keluar wisma. Kamar mandi bersih, tidak licin dan kebutuhan air sangat tercukupi.

5. Pembuangan air kotor

Pembuangan air kotor berada di belakang wisma Srikandhi.

6. Sumber air minum

Sumber air minum disediakan oleh panti berupa air dalam kemasan galon.

7. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah dikumpulkan menjadi satu dalam tempat sampah yang sudah disediakan di depan dan samping wisma, dihalaman belakang wisma juga terdapat pembuangan sampah.

8. Sumber Pencemaran

Tidak ada sumber pencemaran lingkungan, limbah dan sampah dibuang sesuai pada tempatnya.

4.1.7 Informasi Tambahan

Tidak Ada

Magetan, 3 Agustus 2026



(Novi Aulia Oktaviani)



4.1 Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data

No	Hari/ Tanggal	Data	Problem	Etiologi
1.	Senin, 3 Agustus 2026 Jam 10.00	Data Subjektif 1. Pm mengatakan sering lupa nama orang-orang di sekitarnya, termasuk sesama penghuni panti dan petugas yang merawatnya 2. Pm mengatakan lupa mengenai waktu (hari, tanggal, atau jam). 3. Pm mengatakan tidak mampu mengingat informasi faktual. 4. Pm mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan. Data Objektif : 1. Pm tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya. 2. Pm tidak mampu menyebutkan orientasi waktu dengan benar (hari, tanggal, dan jam). 3. Pm tampak bingung dan membutuhkan bantuan dalam mengikuti instruksi sederhana. 4. Hasil pemeriksaan status kognitif SPMSQ dengan hasil Skor Salah 4 yang artinya kerusakan intelektual ringan	Gangguan Memori	Perubahan Kognitif ↓ Penurunan daya ingat tingkat pendidikan rendah ↓ Demensia ↓ Gangguan proses berfikir ↓ Gangguan Memori

-
5. Hasil pemeriksaan status kognitif MMSE dengan hasil Skor 18 yang artinya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut.
-

Sumber : PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Magetan, 3 Agustus 2026



(Novi Aulia Oktaviani)

4.2 Daftar Diagnosis Keperawatan

Tabel 4.2 Daftar Diagnosis Keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan
1.	Senin, 3 Agustus 2026 Jam 10.00	Gangguan Memori berhubungan dengan Proses penuaan ditandai dengan Tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya.

Sumber : PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Magetan, 3 Agustus 2026



(Novi Aulia Oktaviani)

4.3 Intervensi Asuhan Keperawatan

Tabel 4.3 Intervensi Asuhan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
D.0062 Gangguan Memori	L.09079 Memori	I.06188 Latihan memori
Gangguan Memori b.d Proses penuaan ditandai d.d Tidak mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya.	Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 1x24 jam, maka memori meningkat dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kemampuan mempelajari hal baru meningkat (5) 2. Verbalisasi kemampuan	Observasi 1. Identifikasi masalah memori yang dialami 2. Identifikasi kesalahan terhadap orientasi 3. Monitor perilaku dan perubahan memori selama terapi

- | | |
|---|---|
| <p>mengingat informasi faktual meningkat (5)</p> <p>3. Verbalisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan meningkat (5)</p> <p>4. Verbalisasi kemampuan mengingat peristiwa meningkat (5)</p> <p>5. Melakukan kemampuan yang dipelajari meningkat (5)</p> <p>6. Verbalisasi pengalaman lupa menurun (5)</p> <p>7. Verbalisasi mudah lupa menurun (5)</p> | <p>Terapeutik</p> <p>4. Rencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien</p> <p>5. Koreksi kesalahan orientasi</p> <p>6. Fasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu, jika perlu</p> <p>7. Fasilitasi tugas pembelajaran (mis. Mengingat informasi verbal dan gambar)</p> <p>8. Fasilitasi kemampuan konsentrasi (mis. Bermain kartu berpasangan), jika perlu.</p> <p>9. Stimulasi menggunakan memori pada peristiwa yang baru terjadi (mis. Bertanya ke mana saja ia pergi akhir-akhir ini), jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>10. Jelaskan tujuan dan prosedur Latihan</p> |
|---|---|

Sumber : PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI, PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta DPP PPNI

Magetan, 3 Agustus 2026



(Novi Aulia Oktaviani)

4.4 Implementasi Asuhan Keperawatan

Tabel 4.4 Implementasi Asuhan Keperawatan

No Dx	Waktu	Catatan Tindakan Keperawatan	TTD
1.	Senin, 3/8/2026 10.12	Mengidentifikasi masalah memori yang dialami. Respon : Pm tampak mengalami kesulitan mengingat informasi baru dan sering lupa dengan informasi yang baru saja diberikan.	
	10.13	Mengidentifikasi kesalahan terhadap orientasi Respon : Pm tampak tidak tepat dalam menyebutkan (hari, tanggal, bulan, tahun)	
	10.14	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm kooperatif, tampak berusaha mengingat saat diberi stimulus	
	10.15	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Metode yang dipilih adalah pengulangan verbal sederhana dan gambar, disesuaikan dengan tingkat konsentrasi Pm	
	10.16	Mengoreksi kesalahan orientasi pasien Respon : Pm mampu mengulang informasi yang dikoreksi	
	10.17	Memfasilitasi mengingat kembali pengalaman masa lalu, jika perlu Respon : Pm tampak bercerita tentang masa lalunya dengan antusias	
	10.18	Memfasilitasi tugas pembelajaran (mis. mengingat informasi verbal dan gambar) Respon : Pm mampu mengingat 3 dari 5 gambar yang diberikan.	
	10.19	Memfasilitasi kemampuan konsentrasi (mis. Bermain kartu, berpasangan), jika perlu Respon : Pm mampu menyelesaikan permainan kartu berpasangan dengan bantuan	
	10.20	Menstimulasi menggunakan memori pada peristiwa yang baru terjadi (mis. Bertanya ke mana saja ia pergi akhir-akhir ini), jika perlu Respon : Pm mampu mengingat aktivitas 1 jam terakhir yang telah dilakukan	
	10.21	Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan Respon : Pm memahami tujuan dari latihan tersebut	

1.	Selasa, 4/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm masih memerlukan pengulangan untuk mengingat.	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	10.03	Mengoreksi kesalahan orientasi Respon : Pm menerima koreksi dengan baik.	
	10.04	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 3 Wajah/Tokoh Terkenal I dan sesi 4 Sesi Makanan I (Sesuai Jurnal). Respon : Pm mampu mengenali beberapa gambar, namun tampak ragu dalam menjawab. Pm dapat menyebutkan beberapa makanan dengan bantuan.	
1.	Rabu, 5/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm masih memerlukan pengulangan untuk mengingat.	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	10.03	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 5 Suara/Musik dan sesi 6 Permainan Suara (sesuai jurnal) Respon : Pm mampu mengenali sebagian suara. Pm mampu menirukan suara dengan baik.	
1.	Kamis, 6/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm masih memerlukan pengulangan untuk mengingat.	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	10.03	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 7 Kegiatan Sehari-hari dan sesi 8 Mengkategorikan Benda (sesuai jurnal). Respon : Pm mampu menyebutkan beberapa kegiatan sehari-hari namun masih perlu bantuan dalam mengingat. Pm mampu mengelompokkan benda dengan baik.	

1.	Jum'at, 7/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm mulai menunjukkan peningkatan dalam mengingat, masih memerlukan pengulangan namun lebih cepat merespon.	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	10.03	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 9 Pengulangan Wajah/Aktivitas dan sesi 10 Pengulangan Suara (Sesuai Jurnal). Respon : Pm menunjukkan peningkatan dalam mengenali gambar. Pm mampu mengikuti dengan bantuan minimal.	
1.	Sabtu, 8/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm mulai menunjukkan peningkatan dalam mengingat, masih memerlukan pengulangan namun lebih cepat merespon.	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	11.00	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 11 Kegiatan Kreatif dan sesi 12 Pengulangan Kegiatan Sehari-hari (sesuai jurnal). Respon : Pm mampu mengikuti kegiatan sederhana. Pm menunjukkan peningkatan kemandirian.	
1.	Minggu, 9/8/2026 10.00	Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi Respon : Pm mulai menunjukkan peningkatan dalam mengingat, masih memerlukan pengulangan namun lebih cepat merespon	
	10.02	Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien Respon : Pm kooperatif dan tampak mampu mengikuti latihan dengan bantuan.	
	10.03	Memberikan <i>Cognitive Stimulation Therapy</i> sesi 13 Kombinasi (Pengulangan Wajah/Pengulangan Suara) dan sesi 14 Evaluasi/Terminasi (sesuai jurnal) Respon : Pm mampu mengikuti kegiatan kombinasi. Pm menunjukkan peningkatan kemampuan mengingat sederhana	

4.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan

Tabel 4.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan

No Dx	Waktu	Catatan Perkembangan	TTD
1.	Senin, 3/8/2026 13.00	Subjektif : 1. Pm mengatakan sering lupa nama orang-orang di sekitarnya, termasuk sesama penghuni panti dan petugas yang merawatnya 2. Pm mengatakan lupa mengenai waktu (hari, tanggal, atau jam). 3. Pm mengatakan tidak mampu mengingat informasi faktual (mis. Nama presiden/tokoh yang sudah lama dikenal) 4. Pm mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu (mis. Lupa pernah bertemu/berbincang dengan seseorang di hari yang sama) yang pernah dilakukan. Objektif : 1. Pm belum mampu mempelajari hal baru 2. Kemampuan Pm dalam mengingat informasi faktual belum ada perubahan masih tetap, masih salah menyebutkan nama presiden 3. Kemampuan mengingat perilaku tertentu masih tetap misalnya Pm lupa dengan kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya 4. Pm belum mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi. 5. Hasil pemeriksaan status kognitif SPMSQ dengan hasil Skor Salah 4 yang artinya kerusakan intelektual ringan 6. Hasil pemeriksaan status kognitif MMSE dengan hasil Skor 18 yang artinya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut. <i>Assesment : Gangguan Memori belum teratasi</i> <i>Planning : Lanjutkan intervensi</i> 1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi. 2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien	

3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 1 Perkenalan/Orientasi dan sesi 2 Masa Kecil (sesuai jurnal)

1. Selasa, 4/8/2026 13.00 **Subjektif :**
1. Pm mengatakan sering lupa nama orang-orang di sekitarnya, termasuk sesama penghuni panti dan petugas yang merawatnya
 2. Pm mengatakan lupa mengenai waktu (hari, tanggal, atau jam).
 3. Pm mengatakan tidak mampu mengingat informasi faktual (mis. Nama presiden/tokoh yang sudah lama dikenal)
 4. Pm mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu (mis. Lupa pernah bertemu/berbincang dengan seseorang di hari yang sama) yang pernah dilakukan.

Objektif :

1. Pm masih belum mampu melakukan kemampuan yang dipelajari sebelumnya.
2. Pm masih belum mampu mengingat informasi faktual
3. Pm masih belum mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
4. Pm masih belum mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi

Assesment : Gangguan Memori belum teratasi

Planning : Lanjutkan intervensi

1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.
 2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
 3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 3 Wajah/Tokoh Terkenal I dan sesi 4 Sesi Makanan I (Sesuai Jurnal).
-

1. Rabu, 5/8/2026 13.00 **Subjektif :**
1. Pm mengatakan masih sulit mengingat informasi yang diberikan.
 2. Pm mengatakan masih belum mampu mengingat informasi faktual yang baru diberikan.
 3. Pm mengatakan tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
-

-
4. Pm belum mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi.

Objektif :

1. Pm mulai sedikit mampu mempelajari hal baru yang diajarkan
2. Pm mulai mampu mengingat sebagian informasi faktual (hari, tanggal)
3. Pm masih belum mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan.
4. Pm mulai mampu mengingat 1 peristiwa sederhana yang baru terjadi

Alim

Assesment : Gangguan Memori belum teratasi

Planning : Lanjutkan intervensi

1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.
2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 5 Suara/Musik dan sesi 6 Permainan Suara (sesuai jurnal)

-
1. Kamis,
6/8/2026
13.00

Subjektif :

1. Pm mengatakan mulai mengingat informasi yang diberikan.
2. Pm mengatakan mulai mampu mengingat informasi faktual yang baru diberikan.
3. Pm mengatakan mulai mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
4. Pm mulai mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi.

Objektif :

1. Pm mulai mampu mempelajari hal baru
2. Pm mulai mengingat informasi faktual dengan bantuan (mis. nama tokoh setelah diberi isyarat)
3. Pm terkadang mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan seperti mulai inget sempat berbicara dengan seseorang di hari yang sama jika diingatkan.
4. Pm mulai mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi dengan bantuan

Alim

Assesment : Gangguan Memori belum teratasi

Planning : Lanjutkan intervensi

1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.
2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 7 Kegiatan Sehari-hari dan sesi 8 Mengkategorikan Benda (sesuai jurnal).

1. Jum'at,
7/8/2026
13.00

Subjektif :

1. Pm mengatakan lebih mampu mengingat informasi yang diberikan.
2. Pm mengatakan mulai mampu mengingat informasi faktual yang baru diberikan.
3. Pm mengatakan mulai mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
4. Pm mulai mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi.

Objektif :

1. Pm sudah lebih mampu mempelajari hal baru yang diajarkan
2. Pm mampu mengingat informasi faktual dengan bantuan minimal (nama tokoh, hari, tanggal).
3. Pm mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan tanpa diingatkan
4. Pm mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi secara mandiri

Assesment : Gangguan memori belum teratasi

Planning : Lanjutkan intervensi

1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.
2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 9 Pengulangan Wajah dan sesi 10 Pengulangan Suara (Sesuai Jurnal).

1. Sabtu,
8/8/2026
14.00

Subjektif :

1. Pm mengatakan mampu mengingat informasi yang diberikan.
2. Pm mengatakan mampu mengingat informasi faktual yang baru diberikan.
3. Pm mengatakan mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
4. Pm mulai mengingat peristiwa yang baru terjadi.

Objektif :

1. Pm mampu mempelajari hal baru (informasi verbal dan gambar) dengan sedikit bantuan
2. Pm mampu mengingat (nama tokoh, hari, tanggal) dengan tepat
3. Pm mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, jarang lupa pernah bertemu/berbincang dengan seseorang
4. Pm mampu mengingat peristiwa harian dengan baik

Assesment : Gangguan memori belum teratasi

Planning : Lanjutkan intervensi

1. Memonitor perilaku dan perubahan memori selama terapi.
2. Merencanakan metode mengajar sesuai kemampuan pasien
3. Memberikan *Cognitive Stimulation Therapy* sesi 11 Kegiatan Kreatif dan sesi 12 Pengulangan Kegiatan Sehari-hari (sesuai jurnal).

1. Minggu, **Subjektif :**

9/8/2026
13.00

1. Pm mengatakan mampu mengingat informasi yang diberikan.
2. Pm mengatakan mampu mengingat informasi faktual yang baru diberikan.
3. Pm mengatakan mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan
4. Pm mulai mengingat peristiwa yang baru terjadi.

Objektif :

1. Pm sudah mampu dalam mempelajari hal baru secara mandiri
2. Pm sudah mampu mengingat informasi aktual (nama tokoh, waktu, tempat) dengan tepat
3. Pm sudah mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan tanpa bantuan, termasuk ingat pernah bertemu/berbincang dengan seseorang di hari yang sama.
4. Pm sudah mampu mengingat peristiwa yang baru terjadi secara mandiri

Assessment : Gangguan memori Teratasi

Planning : Hentikan intervensi