

# **LAMPIRAN**

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN**  
**FIK UNISSULA**

2019

NAMA MAHASISWA : Faza Fidina Hasanati  
JUDUL KTI : Penerapan Terapi Reminiscence Untuk  
Menurunkan Tingkat Depresi Pada Pasien  
Lansia  
PEMBIMBING : Ns. Moch. Aspihan, M.Kep.,Sp.Kep.Kom

HARI / TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Senin / 08 Februari 2019	Konsultasi Judul	Penerapan terapi reminiscence untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia dengan Penerapan terapi reminiscence untuk menurunkan depresi pada lansia	f
Senin / 08 April 2019	BAB I		f
Selasa / 16 April 2019	BAB II		f
Rabu / 17 April 2019	BAB III		f

Semin / 29 April 2019	BAB III		+
Jumat / 10 Mei 2019	BAB IV		+
Rabu / 15 Mei 2019	BAB V		+
Pebu / 15 Mei 2019	BAB VI	Ace Pengalaman Belajar Sedang	+

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S.K  
DENGAN DEPRESI DI RUANG ANGGERIK RUMAH  
Pelayanan sosial lanjut usia ricardo bading semarang

Disusun oleh :

FAZA FIDINA HASANATI

48933211708

PRODI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEPRESI DI RUANG  
ANGGREG RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCUNG GADING  
SEMARANG

A. Riwayat Kesehatan

1. Identitas

- a. Nama lansia : Ny. S. K.
- b. Agama : Islam
- c. Usia : 62 tahun
- d. Pendidikan terakhir : SMA
- e. Alamat : Jalan MH Thamrin Semarang
- f. Telepon : Tidak terkaji
- g. Tanggal Masuk ke Panti :

2. Alasan Masuk ke Panti

Pm masuk ke Panti karena terkena razia saat berada di jalanan

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan masa lalu

Pm mengatakan pernah mengalami kecelakaan

b. Riwayat kesehatan sekarang

Pm mengatakan sedikit pilek, klien mengalami depresi ringan

c. Riwayat kesehatan keluarga

Pm mengatakan lupa tentang penyakit yang pernah dialami keluarganya.

4. Kebiasaan sehari-hari

a. Biologis

1) Pola makan : pm mengatakan biasanya makan 3 kali sehari, kadang habis kadang tidak

2) Pola minum : biasanya pm minum 4 gelas sehari (kira-kira 1200 ml). Lebih sering minum teh.

3) Pola Tidur : Pm tidur dari jam 22.00 sampai 08.00 atau sekitar ± jam.

4) Pola eliminasi : pm BAB 4 kali dalam sehari dan BAB 2 hari sekali

5) Aktivitas dan Istrihat : pm rutin mengikuti senam lansia saat pagi kemudian pm mengikuti kegiatan di aula.

- b) Rekreasi : pm mengatakan sejak di pantai tidak pernah rekreasi
- c. Psikologis

Kehilangan emosi : wajah gelisah, lemas, sedih, rasa malamun menunjukkan keterikatan terhadap ketenangannya.

- c. Spiritual / Kultur

- 1.) Pelaksanaan ibadah

pm sholat 5 waktu tidak pernah lupa.

- 2.) Keyakinan terhadap keselamatan

pm menerima kendisinya yang sekarang

## 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Tingkat kesadaran : kompos mentis

- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 81 kali / menit

Suhu : 36,0 °C

PR : 18 kali / menit.

### c. Pengukuran TB dan BB

TB : 155

BB : 47 kg

### d. Pemeriksaan dan Kebersihan Perorangan

PM mandi 2 kali dalam sehari, kuku agak panjang, penampilan

PM rapi

### e. Pemeriksaan Fisik (Sistem)

- 1) Kehilangan umum : pm tampak murung, gelisah

- 2) Integumen (kulit) : kulit agak hitam, berkerut

- 3) Kepala : bentuk simetris, tidak ada luka, tidak ada benjolan, rambut pendek, beruban, ada ketombe

- 4) Mata : penglihatan masih baik, silera mata keruh, konjungtiva tidak anemus

- 5) Telinga : Pendengaran sedikit berkurang, terdapat serumen, tidak ada luka

- 6) Hidung : bentuk simetris, ada sedikit sekret, tidak ada polip

- 7) Mulut dan Tenggorokan : tidak ada gangguan menelan, gigi sempit, tidak ada luka pada mulut.

- 8) Leher : tidak ada kaku kudup, tidak ada pembesaran tifoid atau pembengkakan kelenjar getah bening.

- 9) Payudara : payudara mulai kendur dan mengepres.

- 10) Pernafasan : RR 18 kali/menit, tidak ada pernafasan dingin hidung

- 1) Kardiovaskuler : tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 81 kali /menit
- 2) Gastroenterik : tidak ada keluhan pada gastroenterik
- 3) Perkemihian : PM BAB 4 kali dalam sehari
- 4) Muskuloskeletal : otot-otot mulai kendur, ketuatannya lemah, tulang-tulang mulai berkurang massaanya.
- 5) Sistem saraf pusat : Daya ingat PM mengalami penurunan sedikit.

f. Pemeriksaan (Psikososial / Spiritual, Index Katz / Bathier Index, Status mental SBSMA / MMSE)

#### a. Pengajian Psikososial dan Spiritual

##### 1) Psikososial / Spiritual

PM mengatakan jarang berkomunikasi dengan rengguni lainnya, PM mau bersosialisasi jika ada yang mengawali terlebih dahulu. Jika tidak PM akan diam ditempat tidur.

##### 2) Identifikasi masalah emosional

###### Pertanyaan Tahap I

- a. Apakah PM mengalami kesulitan tidur? (Ya)
- b. Apakah PM sering mengalami kesulitan tidur? (Tidak)
- c. Apakah PM sering mengalami gelisah? (Ya)
- d. Apakah PM sering murung dan menangis sendiri? (Tidak)
- e. Apakah PM sering was-was dan khawatir? (Ya)

###### Pertanyaan Tahap II

- a. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih 1 kali dalam 1 bulan? (Ya)
- b. Ada atau banyak pikiran? (Ya)
- c. Ada gangguan / masalah dengan PM lain? (Tidak)
- d. Cenderung mengurung diri? (Tidak)

##### 3) Spiritual

PM beragama Islam, PM selalu sholat 5 waktu.

#### b. Pengajian Fungsional PM (Index Katz)

1. Index Katz A : mandiri dalam Bathing, Dressing, Toileting, Continence, transferring dan feeding

2. Index Katz B : mandiri semuanya kecuali salah satu dari fungsi lain.

3. Index Katz C : mandiri kecuali bathing dan salah satu dari fungsi lain.

4. Index Katz D : mandiri kecuali bathing, dressing dan salah satu fungsi lain.

5. Index Katz E : mandiri kecuali bathing, dressing, toileting dan 1 fungsi lain

6. Index Katz F : mandiri kecuali bathing, dressing, toileting, continence

dan salah satu fungsi lain

7) Index Katz G : tergantung pada orang lain untuk semua aktivitas keseharian :

PM termasuk kategori - Indeks Katz A (PM mampu melakukan aktivitas tanpa bantuan)

c. Pengujian Status Mental Gerontik

Pertanyaan	Benar	Salah
Tanggal berapa hari ini ?		✓
Hari apa ini ?	✓	
Apa nama tempatini ?	✓	
Dimana alamat anda ?		✓
Berapa umur anda ?		✓
Kapan anda lahir	✓	
Siapa presiden Indonesia Sekarang ?		✓
Siapa presiden Indonesia Sebelumnya ?		✓
Siapa nama ibu anda ?	✓	
Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru (semua secara menurun).	✓	
Jumlah	5	5

Keterangan : ketusakan intelektual ringan.

d. Pengujian Status Depresi (GDS)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	PM puas dengan kehidupannya	✓	
2.	PM telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi	✓	
3.	PM merasa kehidupannya kosong		✓
4.	PM sering merasa bosan	✓	
5.	PM masih memiliki semangat hidup	✓	
6.	PM takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya.	✓	
7.	PM merasa bahagia untuk sebagian besar hidupnya	✓	
8.	PM sering tidak berdaya.		✓
9.	PM lebih suka tinggal di rumah dari pada keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru		✓
10.	PM merasa punya banyak masalah dengan daya ingat dibanding orang lain.		✓

II.	PM merasa hidupnya menyenangkan		✓	
III.	PM merasa tidak berharga	✓		
IV.	PM merasa keadaannya tidak ada harapan		✓	
V.	PM merasa perlu semangat		✓	
VI.	PM merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada dirinya.		✓	
	Sumbah.	7	8-	

Hari ini interpretasi jawaban yang sesuai memiliki nomor 6 : Lansia mengalami depresi ringan.

#### B. Analisis Data.

No.	Data Fokus	Problem	Evidence
1.	Ps : klien mengatakan gelisah, cemas, selalu memikirkan kebakaran kehilangan miliknya.	Ketidakefektif. - ketika situasi merugikan	
2.	Ps : klien tampak murung, suka mengejekdiri, suka melamun, dan hanya menghabiskan waktu di atas tempat tidur.		

#### C. Diagnosis Keperawatan.

Ketidakefektif. coping berhubungan dengan ketres situasional.

#### D. Intervensi Keperawatan.

Tujuan	Diagnosa	Tujuan dan bkt.	Intervensi
28 oktober 2019.	Ketidakefektifan coping k-d ketres situasional.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x pertemuan diharapkan ketidak- efektifan. coping teratasi dan bkt. 1. psd mampu mengu- kan metode keperawatan dan pertanyaan terstruktur	1. Pilihlah tempat la- nyaman untuk melakukan terapi reminiscence 2. lakukan metode remi- niscence dan mengu- kan metode keperawatan dan pertanyaan terstruktur

2. Mencurukkan stala  
depresi menjadi 9
4. Dengarkan apa yang  
pm sampaikan dan  
berikan umpan balik

#### E. Implementasi

Hari / Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Respons	eff
28 Maret 2019 09.00 09.15	Kedekafektifan dan koping b.d. krisis stres.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memilih tempat yang nyaman untuk melakukan terapi reminiscence</li> <li>Melakukan metode reminiscence dengan menggunakan musik.</li> <li>Menanyakan per-tanyaan tertuliskan dari PM</li> </ol>	<p>Ds : pm mengatakan ingin di tempat tidur saja.            Do : pm tampak nyaman di tempat tidur.</p> <p>Ds : pm mengatakan suka dengan lagu yang diputar.            Do : pm tampak diam menikmati lagu yang diputar.</p> <p>Ds : pm mengatakan tentang kebakaran yang pernah dialami            Do : pm tampak mulai bercerita dan mengungkapkan apa yang membuat lansia gelasah.</p>	eff
09.30 10.00		<ol style="list-style-type: none"> <li>Mendengarkan apa yang pm sampaikan dan memberikan umpan balik.</li> </ol>	<p>Ds : pm mengatakan ia senang karena mampu mengungkapkan kesadarnya            Do : pm mulai bercerita loslangun espresi pm tampak datar</p>	eff
29 Maret 2019 11.00 11.10	Kedekafektifan koping b.d. krisis stres	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memilih tempat yang nyaman untuk melakukan terapi reminiscence</li> <li>Melakukan metode reminiscence dengan menggunakan musik</li> </ol>	<p>Ds : pm mengatakan ingin di tempat tidur saja.            Do : pm hanya mau duduk di tempat tidur.</p> <p>Ds : pm mengatakan tahu musik yang diputar            Do : pm mulai menikmati</p>	eff

11.26.

3. Menanyakan pertanyaan terbuka

Ds : pm mengatakan dulu ~~effe~~  
ia bersikaplah di se  
marang. Saat SIA  
suka menjahit dan  
membuat kompor  
kemudian dijual

Do : pm mulai tertarik  
untuk bercerita.

12.35

4. Mendengarkan apa  
yang pm sampaikan  
dan memberikan  
umpan balik

Ds : pm mengatakan senang ~~effe~~  
karena ada yang  
mendengarkan cerita  
nya

Do : pm mulai terlihat  
sedikit senang raut  
wajah mulai tampak  
ada perubahan

30 Maret

ketidakrefleksifan

1. Memilih tempat  
untuk terapi

Ds : pm mengatakan tetap ~~effe~~  
di kamar saja.

2019.

keping - b.d

reminiscence

Do : pm tampak nyaman  
saat berada di kamar.

13.00

krisis situasi

2. Melakukan terapi  
reminiscence dengan  
menggunakan  
musik.

Ds : pm mengatakan tahu ~~effe~~  
tentang lagu yang  
dulu.

13.15

Do : pm tampak sedih  
menikmati, pm tampak  
enggan untuk bernyanyi

13.30

3. Menanyakan pertan  
yaan terbuka.

Ds : pm bercerita saat masih ~~effe~~  
kecil tinggal di tulung  
agung kemudian tinggal  
di semarang.

14.00

4. Mendengarkan apa  
yang pm sampaikan  
dan tentukan umpan  
balik.

Ds : pm mengatakan senang ~~effe~~  
ditemani bercerita

Do : pm tampak mulai  
tidak gelisah lagi

6. Evaluasi

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	tid
28 Maret	Ketidakefektifan	S: PM mengatakan PM masih merasa gelisah banyak pikiran, masih sering melamun	effe
29	koping b.d.	O: PM masih tampak belum mengalami perubahan setelah diberikan terapi	
10-30	krisis situasi	A: Masalah ketidakefektifan koping belum teratasi P: Ulangi pemberian terapi reminiscence	
29 Maret	Ketidakefektifan	S: PM mengatakan mulai sedikit merasakan rasa gelisah yang dialamnya.	effe
2019.	koping b.d. krisis	O: PM tampak mulai berkurang nungging dan gelisah, walaupun masih tampak sering melamun	
13.00	situasi	A: Masalah koping teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi reminiscence	