

Lampiran 1 Surat Izin Pra Penelitian Kampus

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Riau Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau 28122 (0761) 36581 https://pkr.ac.id
Nomor : PP.03.03/F.LII/510/2024	8 Maret 2024
Lampiran : -	
Hal : Izin Pra Penelitian	
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau di Tempat	
Dengan Hormat.	
Sehubungan dengan pembuatan Proposal Penelitian Keperawatan yang harus dilakukan oleh Mahasiswa/i DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau sebelum melakukan Penelitian yang sesungguhnya sebagai salah satu syarat untuk dapat mengikuti Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin melakukan pengumpulan data Awal Penelitian Keperawatan yang kami maksud kepada :	
Nama : Claudia Anerli	
NIM : P032114401093	
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis.	
Tempat : UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau	
Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.	
	Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, 
	Alkausyari Aziz

Lampiran 2 Surat Izin Pra Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 P E K A N B A R U
Email : dpmpstsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPSTSP/NON IZIN-RISET/63446
TENTANG



PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI

1.04.02.01
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor : PP.0303/F.LII.1/91/2024 Tanggal 27 Februari 2024**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

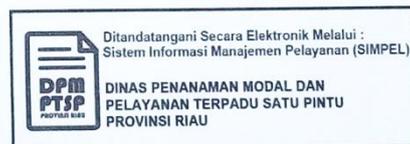
- | | | |
|----------------------|---|---|
| 1. Nama | : | CLAUDIA ANERLI |
| 2. NIM / KTP | : | 032114401093 |
| 3. Program Studi | : | DIII KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | JL. MELATI ATHAYA 2 BLOK D.10 |
| 6. Judul Penelitian | : | ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA LANSIA DENGAN RHEUMATOID ARTHRITIS |
| 7. Lokasi Penelitian | : | UPT. PSTW KHUSNUL KHOTIMAH DINAS SOSIAL PROVINSI RIAU |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 4 Maret 2024



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Riau di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 3. Surat Kesediaan Dosen Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : R. Sakhnan, SKM, M.Kes
2. NIP : 196406091989031003
3. Pangkat/golongan : Penata tingkat 1/DIII
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jalan hangjabat no.26 R
 - b) Telp/Hp : 081378479527
 - c) Alamat kantor : Jalan Melur no. 103, sukajadi
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Claudia Anerli
NIM : P032114401093
Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 09 februari 2024



R. Sakhnan, SKM, M.Kes

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Magdalena, SST., S.Kep., M.Kes.
2. NIP : 197405062008122002
3. Pangkat/golongan : Penata / IIC
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : SII Kesehatan Masyarakat
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Melur No. 103, Sukajadi
 - b) Telp/HP : 08127669482
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103, Sukajadi
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Claudia Anerli
 NIM : 2032114401093
 Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15 Februari 2024


 (Ns. Magdalena, SST., S.Kep., M.Kes.)

Lampiran 4. Lembar Konsultasi Pembimbing.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Claudia Anerli
 NIM : P032114401093
 Nama Pembimbing : R. Sakhnan, SKM, M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	06 Feb 2024	- Konsul Judul		
2.	09 Feb 24	- Konsul judul - konsul pemilihan judul - ACC judul		
3.	12/02/24	- konsul tempat penelitian		
4.	13/02/24	Bimbingan BAB I		
5.	15/02/24	Konsul revisi BAB I		
6.	19/02/24	Bimbingan BAB II		
7.	20/02/24	Konsul revisi BAB II		
8.	22/02/24	Bimbingan BAB III		
9.	24/02/24	Konsul revisi BAB III		
10.	15/03/24	ACC proposal KTI		
11.				

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Claudia Anerli
 NIM : P032114401093
 Nama Pembimbing : R. Sakhran

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20 Mei 2024	Bimbingan Bab <u>I</u> - <u>V</u>	1) Periksa bab <u>VI</u> & <u>V</u> 2) Perbaiki abstract. 3) perbaiki kardah penulisan	
2.	21 Mei 2024	Bimbingan bab <u>IV</u> & <u>V</u>	- memperbaiki kardah penulisan sesuai panduan. - menambah alasan pada pembahasan di bab <u>IV</u>	 
3.	22 Mei 24	Konsul Bab <u>IV</u> & <u>V</u>	perbaikan	
4.	23 Mei 24	Konsul Bab <u>IV</u> & <u>V</u>		
5.	23 Mei 24	Konsul Bab <u>IV</u> & <u>V</u>		
6.	23 Mei 24	Konsul Bab <u>IV</u> & <u>V</u>		
7.	24 Mei 24	Konsul PPT		
8.	27 Mei 24	ACC bab <u>IV</u> & <u>V</u>	see you	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Claudia Anerli
 NIM : P032114401093
 Nama Pembimbing : Ns. Magdalena, SST. S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	27/02/24	- Bimbingan KTI bab I - II		U7122
2.	11/03/24	- Bimbingan revisi bab I - III		U7122
3.	15/03/24	- Bimbingan revisi		U7122
4.	18/03/24	- Bimbingan revisi - ACC proposal KTI	Revisi U7122	U7122

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Claudia Anerli
 NIM : P032114401093
 Nama Pembimbing : Magdalena SST, M. Kes.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20 Mei 2024	Bimbingan bab I - bab V	1) Abstrak 2) Dokumentasi 3) Memperbaiki kardah penulisan 4) Menghapus kata proposal 5) bab I dicek lagi 6) Daftar diperbaiki Lampiran 8 dan 10	
2.	27 Mei 24 09.30	Bimbingan bab I - IV konsul perbaikan.	1) Menghapus kata proposal 2) Menambah keyword abstrak	
3.	27 Mei 24 13.00	Konsul KTS	ACC usian.	

Lampiran 5. Lembar Kaji Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122

(0761) 36581

<https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/125/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa

The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian <i>Title of Reseach Protocol</i>	: Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia Rheumatoid Arthritis dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di PSTW Khususul Khotimah Pekanbaru
pPeneliti Utama <i>Principle Investigator</i>	: Claudia Anerli
Anggota Peneliti <i>Participating Investigator (s)</i>	: -
Pembimbing <i>Supervisor</i>	: 1. R. Sakhnan, SKM, M.Kes 2. Ns. Magdalena, SST, S.Kep, M.Kes
Institusi Peneliti <i>Institution(s) of Investigator</i>	: Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan <i>Date of Approval</i>	: 05 April 2024 (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 05th 2024

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau

Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes

NIP. 197107252000031001

Lampiran 7. Lembar *Informed Consent***Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Claudia Anerli

NIM : P032114401093

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Gangguan Mobilitas Fisik di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Claudia Anerli

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

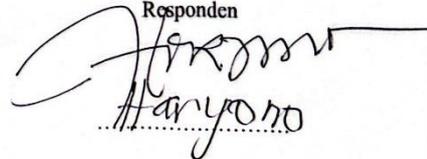
Nama : M.H

Alamat : PSTW Khusnul Khotimah

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024

Responden



Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Claudia Anerli

NIM : P032114401093

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Gangguan Mobilitas Fisik di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Claudia Anerli

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024

Responden



Ny. S

Lampiran 8. Lembar Pengkajian

PENGKAJIAN KLIEN GERONTIK

1. Identitas Klien

Nama : ~~...~~ Tn. H.
 Umur : ~~...~~ 76 tahun
 Alamat : PSTW Khurnul Khotimah
 Pendidikan : - SMK
 Tanggal Masuk Panti : 16 Juni 2021
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Suku : Jawa
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : ~~...~~ Menikah.
 Tanggal Pengkajian :

2. Status Kesehatan Saat Ini : Asam Urat. Lutut kiri.
 Klien mengatakan ber lutut kiri terasa sakit/nyeri
3. Riwayat Kesehatan Sekarang : klien mengatakan lutut kiri terasa nyeri. memiliki diagnosis rematik.
4. Riwayat Kesehatan Dahulu : Asma, Hipertensi.
5. Riwayat Kesehatan Keluarga : Klien mengatakan tidak ada keluarga memiliki penyakit serupa.
6. Tinjauan Sistem
- Keadaan Umum : baik./composments
 - Sistem Integumen : kulit sawo matang, tekstur kulit kurang sedikit kasar, dan keniput. Turgor kulit baik dan tidak ada kelainan pd kulit.
 - Sistem Hemopoietik : Tidak ada perdarahan serta pembengkakan.
 - Kepala : Tidak ada trauma kepala
 - Mata : Normal. ~~...~~
 - Telinga : Normal.
 - Mulut, Tenggorok, dan Leher : Normal.
 - Payudara : Normal.

- i. Sistem Pernapasan : Bentuk dada tampak simetris, ventilasi (-) normal (-).
- j. Sistem Kardiovaskuler : Nyeri dada (-), ISAK napas (-).
- k. Sistem Gastrointestinal : Benjolan (-); mual muntah (-)
- l. Sistem Perkemihan : nyeri berkemih (-).
- m. Sistem Genitoreproduksi : Normal.
- n. Sistem Muskuloskeletal : Adanya nyeri perendran yaitu lutut kiri.

Kekuatan otot	5	5
	5	4

7. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

a. Perubahan psikologis, data yang dikaji:

- 1) Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan? Menyukuri proses penuaan.
- 2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak? Iya, merasa dibutuhkan oleh teman.
- 3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan? Iya, Tn.H mengatakan segala sesuatu sudah ada yang mengatur.
- 4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami? Mengarahkan ke Tuhan semua kepada yg Maha Kuasa.
- 5) Apakah mudah dalam menyesuaikan diri? Ya, mudah bergaul dengan teman.
- 6) Apakah lansia sering mengalami kegagalan? Tidak merasa sering mengalami kegagalan.
- 7) Apakah harapan pada saat ini dan akan datang? Dapat lebih sehat dan keadaan skrg.
- 8) Perlu di kaji juga mengenai fungsi kognitif: daya ingat, proses pikir, alam perasaan, orientasi, dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

b. Perubahan sosial ekonomi, data yang dikaji:

- 1) Darimana sumber keuangan lansia? Dari keluarga dan pensi.
- 2) Apa saja kesibukan lansia dalam mengisi waktu luang? Bersepeda pensi.
- 3) Dengan siapa dia tinggal? Teman di pensi.
- 4) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lansia? Kegiatan RTW - ~~sementara~~ tidak ada.
- 5) Bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya? Merasa nyaman dengan lingkungan.
- 6) Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain di luar rumah? ^{pensi} sering berinteraksi dgn semua penghuni pensi.
- 7) Siapa saja yang bisa mengunjungi? Keluarga Tn.H.
- 8) Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginan dengan fasilitas yang ada? Menyalurkan hobi dengan melakukan kegiatan sehari-hari.

c. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

- 1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya? *Iya, seratur*
- 2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin? *Iya, pengajian 2x/mgs.*
- 3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa? *Dengan berdoa.*
- 4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal? *Iya, tidak mengalah.*

8. Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks)

Skor	Kriteria
A	Kemandirian dalam hal makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
G	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E atau F

Keterangan:

Index Katz di atas untuk mencocokkan kondisi lansia dengan skor yang diperoleh

9. Modifikasi dari Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. ② Mandiri
2	Mandi	0. Tergantung orang lain 1. Mandiri
3	Perawatan diri	0. Membutuhkan bantuan orang lain ① Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur
4	Berpakaian	0. Tergantung orang lain 1. Sebagian dibantu (misal mengancing baju) ② Mandiri
5	Buang air kecil	0. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) ② Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)
6	Buang air besar	0. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1. Kadang Inkontensia (sekali seminggu)

9. Modifikasi dari Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. ② Mandiri
2	Mandi	0. Tergantung orang lain 1. Mandiri
3	Perawatan diri	0. Membutuhkan bantuan orang lain ① Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur
4	Berpakaian	0. Tergantung orang lain 1. Sebagian dibantu (misal mengancing baju) ② Mandiri
5	Buang air kecil	0. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) ② Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)
6	Buang air besar	0. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1. Kadang Inkontensia (sekali seminggu)

		② Kontinensia (teratur)
7	Penggunaan toilet	0. Tergantung bantuan orang lain 1. Membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri ② Mandiri
8	Transfer	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) ② Bantuan kecil (1 orang)
9	Mobilitas	0. Immobile (tidak mampu) 1. Menggunakan kursi roda 2. Berjalan dengan bantuan satu orang ③ Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti tongkat)
10	Naik turun tangga	0. Tidak mampu 1. Membutuhkan bantuan (alat bantu) ② Mandiri
Score Total		20.

Interpretasi hasil :

- ②0 : Mandiri
 12-19 : Ketergantungan Ringan
 9-11 : Ketergantungan Sedang
 5-8 : Ketergantungan Berat
 0-4 : Ketergantungan Total

10. Pengkajian Status Mental Gerontik

a. *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
✓		01	Tanggal berapa hari ini?
✓		02	Hari apa sekarang ini?
✓		03	Apa nama Tempat ini <i>Prstw Ek.</i>
✓		04	Dimana alamat anada?
✓		05	Berapa umur anda?
✓		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir)
✓		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
✓		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
✓		09	Siapa nama ibu anda?
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
$\Sigma = 10$	$\Sigma = 0$		

Kesimpulan:

Kesalahan 0-2: fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4: kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7: kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10: kerusakan intelektual berat

b. Mini Mental Status Exam (MMSE)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota..... <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek.....
3	Perhatian dan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65

4	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek
5	Bahasa	9	9	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien <input type="checkbox"/> (misal jam tangan) <input type="checkbox"/> (misal pensil) Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point. <input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi). Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai" <input type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar
TOTAL NILAI		30	30	Tidak ada kelainan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24-30 : tidak ada kelainan kognitif

Nilai 18-23 : kelainan kognitif ringan

Nilai 0-17 : kelainan kognitif berat

PENGAJIAN KLIEN GERONTIK

1. Identitas Klien

Nama : ~~Ky.S~~ Ny.S
 Umur : 77 tahun
 Alamat : PSTW Khurnul Khotmah
 Pendidikan : ~~SD~~ SD
 Tanggal Masuk Panti : ~~2008 Agt 12~~ 2008 Agt 12
 Jenis Kelamin : Perempuan.
 Suku : ~~Banjar~~ Jawa
 Agama : Muslim.
 Status Perkawinan : ~~Ada~~ Tidak menikah.
 Tanggal Pengkajian :

2. Status Kesehatan Saat Ini : sakit kulit . kedua lutut terasa sakit.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang : ~~sakit lutut~~ klien mengatakan kedua lutut terasa sp
 kebas / kesemutan . sudah digratkan .

4. Riwayat Kesehatan Dahulu : stroke ~~ada~~ ~~ada~~ Rematik / Tidak Ada.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga : klien mengatakan keluarga tidak ada keluarga
 yang memiliki penyakit serupa.

6. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan Umum : komposments.
- b. Sistem Integumen : sawo matang , tekstur kulit kering dan kasar . turgor baik kelamhan (-).
- c. Sistem Hemopoietik : perdarahan > pembengkakan (-).
- d. Kepala : Trauma kepala (-)
- e. Mata : pengelutatan rednet berkurang.
- f. Telinga : fungsi pendengaran berkurang
- g. Mulut, Tenggorok, dan Leher : berbagai pelat, stannor & stomatt (-).
- h. Payudara : Benolan (-) ; Ngeu (-).

beres .beres wisma.

c. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

- 1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya, *Ya, teratur.*
- 2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin? *Ya.*
- 3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa? *Ya, berdoa.*
- 4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal? *Ya. tabah & tawakal.*

8. Pengkajian Fungsional Klien (KATZ Indeks)

Skor	Kriteria
<u>A</u>	Kemandirian dalam hal makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
G	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E atau F

Keterangan:

Index Katz di atas untuk mencocokkan kondisi lansia dengan skor yang diperoleh

9. Modifikasi dari Barthel Indeks

No	KRITERIA	Nilai
1	Makan	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan memotong, mengoles mentega dll. <input checked="" type="radio"/> Mandiri
2	Mandi	0. Tergantung orang lain <input checked="" type="radio"/> Mandiri
3	Perawatan diri	0. Membutuhkan bantuan orang lain <input checked="" type="radio"/> Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur
4	Berpakaian	0. Tergantung orang lain 1. Sebagian dibantu (misal mengancing baju) <input checked="" type="radio"/> Mandiri
5	Buang air kecil	0. Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1. Kadang Inkontinensia (maks, 1x24 jam) <input checked="" type="radio"/> Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)
6	Buang air besar	0. Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1. Kadang Inkontensia (sekali seminggu)

		2. Kontinensia (teratur)
7	Penggunaan toilet	0. Tergantung bantuan orang lain 1. Membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2. Mandiri
8	Transfer	0. Tidak mampu 1. Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2. Bantuan kecil (1 orang)
9	Mobilitas	0. Immobile (tidak mampu) 1. Menggunakan kursi roda 2. Berjalan dengan bantuan satu orang 3. Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti, tongkat)
10	Naik turun tangga	0. Tidak mampu 1. Membutuhkan bantuan (alat bantu) 2. Mandiri
Score Total		20

Interpretasi hasil :

- 20 : Mandiri
 12-19 : Ketergantungan Ringan
 9-11 : Ketergantungan Sedang
 5-8 : Ketergantungan Berat
 0-4 : Ketergantungan Total

10. Pengkajian Status Mental Gerontik

a. *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
✓		01	Tanggal berapa hari ini?
✓		02	Hari apa sekarang ini?
✓		03	Apa nama Tempat ini
✓		04	Dimana alamat anada?
✓		05	Berapa umur anda?
✓		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun lahir)
✓		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
✓		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
✓		09	Siapa nama ibu anda?
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
$\Sigma =$	$\Sigma = 0$		

Kesimpulan:

Kesalahan 0-2: fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4: kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7: kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10: kerusakan intelektual berat

b. Mini Mental Status Exam (MMSE)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota..... <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek.....
3	Perhatian dan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65

4	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ (misal jam tangan) ☒ (misal pensil) <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi). <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>"ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Ambil kertas di tangan anda ☒ Lipat dua ☒ Taruh di lantai <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ "tutup mata anda" <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Tulis satu kalimat ☒ Menyalin gambar
TOTAL NILAI		30	30	tidak ada kelainan kognitif.

Interpretasi:

Nilai 24-30 : tidak ada kelainan kognitif

Nilai 18-23 : kelainan kognitif ringan

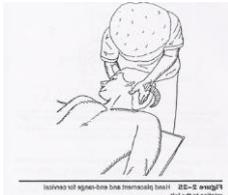
Nilai 0-17 : kelainan kognitif berat

Lambran 9. SOP ROM

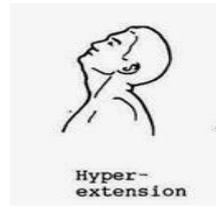


STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
RANGE OF MOTION (ROM)

PENGERTIAN	Tindakan melatih otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, disabilitas, atau trauma, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai Gerakan normal baik secara aktif maupun pasif yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan menggerakkan persendian secara normal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan nilai kemampuan sendi tulang danotot dalam melakukan pergerakan 2. Mengkaji tulang, sendi, otot 3. Mencegah terjadinya kekakuan sendi 4. Memperlancar sirkulasi darah 5. Memperbaiki tonus otot 6. Meningkatkan mobilisasi sendi 7. Memperbaiki toleransi otot untuk latihan
INDIKASI	<p>ROM Pasif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan penurunan kesadaran, kelumpuhan, atau bed res total 2. Pasien memiliki kelemahan otot dan tidak dapat menggerakkan persendian sepenuhnya <p>ROM aktif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada saat pasien dapat melakukan kontraksi otot secara aktif dan menggerakkan ruas sendinya baik dengan bantuan atau tidak. 2. Pada saat pasien memiliki kelemahan otot dan tidak dapat menggerakkan persendian sepenuhnya.
KONTRAINDIKASI	<p>ROM Pasif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Emboli dan peradangan pada pembuluh darah 2. Kelainan sendi <p>ROM aktif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri berat 2. Sendi kaku atau tidak dapat bergerak.
PROSEDUR PELAKSANAAN	
Tahapan Kegiatan	Ilustrasi Gambar
Tahap Pra-Interaksi	
Tahap Orientasi	A. Tahap Pra-Interaksi

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk Tindakan ROM 2. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan
	<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tutup pintu dan jendela atau pasang sampiran untuk menjaga privacy klien 2. Atur ketinggian tempat tidur yang sesuai agar memudahkan perawat dalam bekerja dan penggunaan selalu prinsip-prinsip mekanika tubuh 3. Posisikan klien dengan posisi supinasi dekat dengan perawat. 4. Kaji denyut nadi sebelum Latihan <p>Gerakan leher Letakkan kepala klien tanpa bantal</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Fleksi dan ekstensi leher <p>Caranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. letakkan satu tangan dibawah kepala klien dan tangan yang lainnya diatas dagu klien b. gerakkan kepala ke depan sampai menyentuh dada, kemudian kembalikan ke posisi semula tanpa disangga dengan bantal.  <p><small>Figure 2-24 Hand placement for cervical motions, illustrating flexion.</small></p> <p>Fleksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Fleksi lateral leher <p>Caranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan kedua tangan pada pipi klien b. Gerakkan kepala klien ke arah kanan dan kiri   <p><small>Lateral flexion</small></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Hiperekstensi : menekuk kepala ke belakang sejauh

mungkin



Gerakan bahu

8. Fleksi dan ekstensi bahu

Gerakkan lengan ke atas menuju kepala tempat tidur. Kembalikan ke posisi sebelumnya.

9. Abduksikan bahu

Gerakkan lengan menjauhi tubuh dan menuju kepala klien sampai tangan diatas kepala

10. Adduksikan bahu

Gerakkan lengan klien ke atas tubuhnya sampai tangan yang bersangkutan menyentuh tangan pada sisi disebelahnya.

11. Rotasikan bahu eksternal dan internal

a. Letakkan lengan disamping tubuh klien sejajar dengan bahu

b. Siku membentuk sudut 90^0 dengan Kasur

c. Gerakkan lengan ke bawah hingga telapak tangan menyentuh Kasur, kemudian gerakkan ke atas hingga punggung tangan menyentuh tempat tidur.

Gerakan Siku

9. Fleksi dan ekstensi siku

a. Bengkokkan siku hingga jari-jari tangan menyentuh dagu

b. Luruskan Kembali ke tempat semula

10. Pronasi dan supinasi siku

a. Genggam tangan klien seperti orang yang sedang berjabat tangan

b. Putar telapak tangan klien ke bawah dan ke atas, pastikan hanya terjadi pergerakan siku, bukan bahu.

Gerakkan Pergelangan tangan

11. Fleksi pergelangan tangan

a. Genggam telapak tangan dengan satu tangan, tangan yang lainnya menyangga lengan bawah

b. Bengkokkan pergelangan tangan ke depan

12. Ekstensi pergelangan tangan

a. Dari posisi fleksi, tegakkan Kembali pergelangan tangan ke posisi semula

13. Fleksi radial/radial deviation (abduksi)

Caranya :

Bengkokkan pergelangan tangan secara lateral menuju ibu jari

14. Fleksi ulnar/ ulnar deviation (adduksi)

	<p>Caranya : Bengkokkan pergelangan tangan secara lateral ke arah jari kelima</p> <p>Gerakkan jari-jari tangan</p> <p>15. Fleksi Caranya : Bengkokkan jari-jari tangan dan ibu jari ke arah telapak tangan (tangan menggenggam)</p> <p>16. Ekstensi Caranya : Dari posisi fleksi, kembalikan ke posisi semula (buka genggaman tangan)</p> <p>17. Hiperekstensi Caranya : Bengkokkan jari-jari tangan ke belakang sejauh mungkin</p> <p>18. Abduksi Caranya : Buka dan pisahkan jari-jari tangan</p> <p>19. Adduksi Caranya : Dari posisi abduksi kembalikan ke posisi semula</p> <p>20. Oposisi Caranya : Sentuhkan masing-masing jari tangan dengan ibu jari</p> <p>Gerakkan pinggul dan lutut Untuk melakukan Gerakan ini, letakkan satu tangan dibawah lutut klien dan tangan lainnya dibawah mata kaki klien</p> <p>21. Fleksi dan ekstensi lutut dan pinggul Caranya : a. Angkat kaki dan bengkokkan lutut b. Gerakkan lutut ke atas menuju dada sejauh mungkin c. Kembalikan lutut ke bawah, tegakkan lutut, rendahkan kaki sampai pada Kasur.</p> <p>22. Abduksi dan adduksi kaki Caranya : a. Gerakkan kaki ke samping menjauhi klien b. Kembalikan kaki mendekati tubuh klien</p> <p>23. Rotasikan pinggul internal dan eksternal a. Putar kaki ke arah dalam b. Putar kaki ke arah luar</p> <p>Gerakkan telapak kaki dan pergelangan kaki</p> <p>24. Dorsofleksi telapak kaki Caranya : a. Letakkan satu tangan dibawah tumit b. Tahan kaki klien dengan lengan anda untuk menggerakannya ke arah kaki</p>
--	--

	<p>25. Fleksi plantar telapak kaki Caranya :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Letakkan satu tangan pada punggung dan tangan yang lainnya berada pada tumitb. Dorong telapak kaki menjauh dari kaki. <p>26. Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki Caranya :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Letakkan satu tangan pada punggung kaki klien, letakkan satu tangan yang lainnya pada pergelangan kakib. Bengkokkan jari-jari ke bawahc. Kembalikan lagi pada posisi semula <p>27. Inversi dan eversi telapak kaki Caranya :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Letakkan satu tangan dibawah tumit dan tangan yang lainnya diatas punggung kakib. Putar telapak kaki ke dalam kemudian putar ke luar <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien2. Berikan Pendidikan Kesehatan terkait hasil3. Menjelaskan bahwa Tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit.4. Mendokumentasikan Tindakan.
--	--

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

Hari/Tanggal	Tn. H	Ny. S
29 April 2024		
30 April 2024		
1 Mei 2024		
2 Mei 2024		
3 Mei 2024		

4 Mei 2024

