

Lampiran 1 Penjelasan untuk Mengikuti Studi Kasus

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi D III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan dengan Masalah Keperawatan Risiko Cedera”
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan dengan Masalah Keperawatan Risiko Cedera yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan pelayanan pada klien yang mengalami gangguan keamanan dengan masalah keperawatan risiko cedera, Studi Kasus ini akan berlangsung selama
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 089680585355

PENELITI



UMI KULSUM



Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Umi Kulsum dengan judul Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan dengan Masalah Keperawatan Risiko Cedera. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu - waktu tanpa sanksi apapun.

Magetan, 21 Juni 2022

Saksi

JANUAR PUTRA P.

Yang memberikan persetujuan

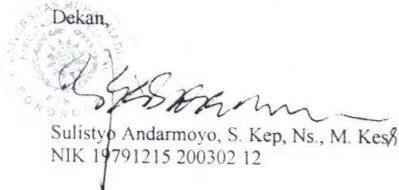
MUSTAKIM

Peneliti

Umi*

Umi Kulsum

Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B (SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)
Nomor: 567 /IV.6/PN/2021	Ponorogo, 20 September 2021
Hal : Permohonan Ijin Data Awal	
Kepada : Yth. Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Di- MAGETAN	
<i>Assalamu'alaikum w. w.</i>	
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah : Data Jumlah Lansia Tahun 2021 di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :	
Nama	: Umi Kulsum
NIM	: 19613326
Prodi	: D3 Keperawatan
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.	
<i>Wassalamu 'alaikum w. w.</i>	
 Dekan, Sulisty Andarmoyo, S. Kep, Ns., M. Kes NIK 19791215 200302 12	

Lampiran 4 Surat Izin Studi Kasus



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA – (60189)

Surabaya, 10 Juni 2022

Nomor : 070/ 5436 /209.4/ 2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian/Survey/Research

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Sosial
 Provinsi Jawa Timur
 di -
SURABAYA

Menunjuk surat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Nomor : 391/IV.6/KM-PN/2022
 Tanggal : 8 Juni 2022

Bersama ini menerangkan bahwa :

Nama : **UMI KULSUM**
 Alamat / No. Telp : Jl. Kasianto No.136, Kawedanan, Magetan/089680585355
 Pekerjaan/PTS/PTN : Mahasiswa / **UNMUH**
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan Dengan Masalah Keperawatan Risiko Cedera"
 Tujuan/bidang : Permohonan data, Wawancara, Karya Tulis Ilmiah/Keperawatan
 Dosen Pembimbing : 1. Elmie Muftiana, S.kep.Ns., M.Kep.
 2. Rika Maya Sari, S.Kep.Ns., M.Kes
 Peserta : -
 Waktu : 1 Bulan
 Lokasi : Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan)

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnyanya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR


R. HERU WAHONO SANTOSO, S.Sos., MM
 Pembina Utama Muda (IV/c)
 NIP. 19670221 198809 1 001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo;
2. Yang bersangkutan.



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL**

Jalan Gayung Kebonsari No. 56 B – Tlp./Fax. (031) 8290794 – 8296515 Kode Pos 60235
Website : <http://dinsos.jatimprov.go.id> E-mail: dinsosjatim56b@gmail.com
SURABAYA

Surabaya, Juni 2022

Nomor : 070/ /107.1.01/2022

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Studi Kasus

Kepada

Yth. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
di.

PONOROGO

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 392/IV.6/KM.PN/2022 tanggal 08 Juni 2022 dan Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Jawa Timur nomor : 070/5436/209.4/2022 tanggal 10 Juni 2022 Perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bersama ini kami sampaikan bahwa prinsipnya kami memberikan ijin kepada :

No	NAMA/NO. HP	NIM	PROGRAM STUDI
1.	UMI KALSUM 089680585355	19613326	D III ILMU KESEHATAN

Untuk melaksanakan Ijin Penelitian Studi Kasus pada UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan pada Bulan Juni - Juli 2022 dengan Judul " Usuhan Keperawatan Pada Lansia yang mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan Dengan Masalah Keperawatan Resiko Cedera ".

Selanjutnya setelah selesai pelaksanaan Ijin Penelitian dimaksud agar melaporkan hasilnya dan sejenisnya selambat-lambatnya 1 (satu) bulan ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TIMUR
Sekretaris

SUKARDI, S.H., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP.19680510 198808 1 005

Tembusan :

1. Bpk. Kepala Dinas Sosial Prov
Jatim (sebagai laporan)
2. Ka. UPT. Pelayanan Sosial
Tresna Werdha Magetan

Lampiran 5 Loogbook Pembimbing I

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Elmie Muftiana, S.Kep.Ns., M.Kep
Nama Mahasiswa : LUMI KULSUM
NIM : 19613326

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2021/2022

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Jumat, 27 Agustus 2021	Konsultasi: judul	
2	16 Sept 2021	Kaitan antar Paragraf Meth Keperawatan lebih dijelaskan	
3.	4 Oktober 2021	Konsultasi: judul	
4.	14 Oktober 2021	Konsultasi BAB 1	
5	25/10/2021	Kumpulkan bab 1-3	
6	8/11/2021	Prinsip ACE → konsel keseluruhan	
7	8/1/2022	ACE → siap Ujian	
8	14/7.2022	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan Info tambahan terkait data resiko cedera - dx, int, imp disesuaikan kan kasus - Pembahasan FTO bulan Resume 	

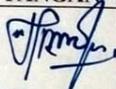
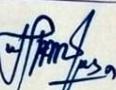
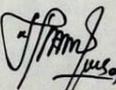
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9	19/7/2022.	Pembahasan lebih spesifik ke kasus. Survei → Aplikasi sesuai hasil Askep.	
10.	23/7/2022.	Cek Penulisan.. Formul Keseluruhan	
11	27/7/2022	Ace	

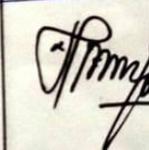
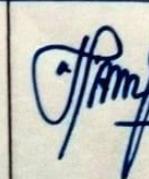
Lampiran 6 Loogbook Pembimbing 2

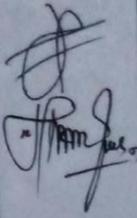
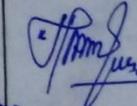
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

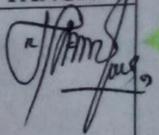
Pembimbing : Rika Maya Sari, S. Kep. Ns., M. Kes
Nama Mahasiswa : Umi Kulsum
NIM : 19613326

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021/2022**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	Selasa, 24 Agustus 2021	Konsul judul	
2	Senin, 13 September 2021	Konsul Bab 1	
3	Senin, 4 Oktober 2021	Konsul judul Askep lain yg. lebet. leana yg. masalah kep. risiko cedera Lanjutan bab 1	
4	Senin, 11 Oktober 2021	Bab 1 - Cek penulisan, lihat di PANDUAN - Solo Perbaiki semua saran pd catatan di draft. - selanjutnya sertakan bab. 2.	
5.	19/10	Bab 2 : - Cek penulisan - implementasi dan evaluasi semua perencanaan yg sdh dibuat - Kaji lagi ke. blama nya bgnnya dari intervensi yg gmn? - sertakan bab 3 ✓ Konsul selanjutnya.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	26/10/21	<p>⊕ Bab 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cek penulis. CIHAT PANDUAN - - Implementasi ?? cek dlm perencanaan apa saja in terveni yg akan dilaksanakan - Lalu fokus intervensinya apa ?? Fokus intervensi dibalas dlm segi ke-Islaman. <p>- Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi . - buat daftar pustaka . - Buat SAP & mobilisasi mencegah cedera → ada booklet . - Lengkapi draft 	
7	28/12/21	<p>⊕ Council ke-12 Revisi sesuai saran.</p> <p>⊕ SAP dan bookletnya mana ??</p>	
8.	30/12/21	Siap diujikan	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	1/22 7	<u>Bab 4</u> - Perbaiki semua cara - Banyak typo - lihat panduan penulis - Perbaiki penghapian	
	4/22 7	* <u>Bab 4</u> - Cek kembali penulisan - sertakan sumber yang valid. - evaluasinya, boleh hanya 3 hari? * <u>Bab 5</u> - Tinjauan ke-Islaman blm ada! tambahkan - perhalus teori = 4 membungkus pembalasan * <u>Bab 6</u> - cek ulang penulisan dan apakah semua opt diimplementasikan * Daftar pustaka cek ulang !!	
		* Selanjutnya konsul keseluruhan.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	10/22 /7	- Siap Fujikan	



Lampiran 7 Hasil Penilaian Pengkajian

Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

No.	Keluhan dalam 3 bulan terakhir	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
		3	2	1	0
	A. Fungsi Penglihatan				
1.	Penglihatan kabur	✓			
2.	Mata berair	✓			
3.	Nyeri pada mata	✓			
	B. Fungsi Pendengaran				
4.	Pendengaran berkurang				✓
5.	Telinga berdenging			✓	
	C. Fungsi Paru (Pernafasan)				
6.	Batuk lama disertai keringat dingin			✓	
7.	Sesak nafas				✓
8.	Berdahak/sputum			✓	
	D. Fungsi Jantung				
9.	Jantung berdebar-debar				✓
10.	Cepat lelah		✓		
11.	Nyeri dada				✓
	E. Fungsi Pencernaan				
12.	Mual/muntah			✓	
13.	Nyeri ulu hati				✓
14.	Makan dan minum berlebihan				✓
15.	Perubahan BAB (mencret/sembelit)			✓	
	F. Fungsi Pergerakan				
16.	Nyeri kaki saat berjalan			✓	
17.	Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
18.	Nyeri persendian/bengkak			✓	
	G. Fungsi Persyarafan				
19.	Lumpuh/kelemahan pada kaki/tangan				✓
20.	Kehilangan rasa				✓
21.	Gemetar/tremor			✓	
22.	Nyeri/pegal pada daerah tengkuk			✓	
	H. Fungsi Saluran Perkemihan				
23.	BAK berlebihan			✓	
24.	Sering BAK malam hari			✓	
25.	Tidak mampu mengontrol BAK				✓
	Jumlah	9	4	11	0

Skor hasil : 24 (Masalah kronis ringan)

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis
sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Selasa, 21 Juni 2022
Pemeriksa,



(Umi Kulsum)



INDEK KATZ

Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register :

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian	
B	Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut (Berpindah)	✓
C	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan	
D	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan	
E	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan	
F	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan	
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut	
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E, atau F	

Keterangan :

* Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi aktif. Pengkajian ini didasarkan pada kondisi actual klien dan bukan pada kemampuan, artinya jika klien menolak untuk melakukan suatu fungsi, dianggap sebagai tidak melakukan fungsi meskipun ia sebenarnya mampu.

** Cara penilaian : memberikan tanda (✓) pada kolom nilai sesuai dengan skor kemandirian lansia

Selasa, 21 Juni 2022
Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register : -

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	10
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	5
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	15	0
8	Naik Turun Tangga	5	10	5
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	0
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	0
Jumlah				90

Jumlah skor : 90 (Ketergantungan sebagian)

Penilaian :

- Mandiri = 126 – 130
- Ketergantungan sebagian = 65 – 125
- Ketergantungan total = < 60

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

PENGKAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA

(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register : -

I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan		Ya	Tidak
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi <i>mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan</i> atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	✓	
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, <i>berpegangan</i>	✓	
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, <i>memegang obyek untuk dukungan</i> , kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	✓	
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, <i>memegang obyek untuk dukungan</i> , kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	✓	
Perputaran leher	<i>Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan</i> , kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	✓	
Gerakan menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, <i>memegang sesuatu untuk dukungan</i>	✓	
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, <i>bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar</i> , memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	✓	
I. Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan			
Gaya berjalan	<i>Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan</i>	✓	
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (<i>menggeser atau menyeret kaki</i>), mengangkat kaki terlalu tinggi	✓	
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, <i>mengangkat satu kaki sementara kaki lain menyentuh lantai</i>	✓	
Kesimetrisan langkah	Panjang langkah yang tidak sama (sisi yang patologis biasanya memiliki langkah yang lebih panjang, masalah terjadi pada pinggul, lutut, gerakan kaki atau otot-otot sekitarnya)		✓
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	✓	
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, <i>memegang obyek untuk dukungan</i>	✓	

Skor hasil : 12 (risiko jatuh tinggi)

Jawaban YA = nilai 1

Jawaban TIDAK = nilai 0

MINI-MENTAL STATE

Interpretasi Hasil:

Skor 0-5 = Risiko jatuh rendah

Skor 6-10 = Risiko jatuh sedang

Skor 11-15 = Risiko jatuh tinggi

Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register : -

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	4
	Sebutkan dimana sekarang berada : - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang	5	5
Registrasi	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Perhatian dan Kalkulasi	- Hitung mundur angka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban - Mengeja kata atau kalimat dari belakang	5	5
Mengingat	Sebutkan nama 3 obyek yang telah disebutkan sebelumnya pada aspek registrasi	3	5
Bahasa	- Tunjuk 2 benda dan lansia diminta untuk menyebutkan namanya	2	2
	- Sebutkan kata : "Tak ada jika, dan atau tetapi"	4	4
	- Ikuti perintah : Ambil kertas, lipat menjadi dua dan letakkan di meja	3	3
Total Skor =			29

Keterangan :

Nilai maksimal 30, nilai ≤ 21 biasanya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)
Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register :

N O	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa sekarang ? (tanggal, bulan, tahun)	✓	
2	Hari apa sekarang ?	✓	
3	Apa nama tempat ini ?	✓	
4	Dimana alamat anda ?	✓	
5	Berapa usia anda ?	✓	
6	Kapan anda lahir ?	✓	
7	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?	✓	
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?	✓	
9	Siapa nama ibu anda ?	✓	
10	Berapa 20 dikurangi 3 ? (dan bilangan yang disebutkan terus dikurangi 3 secara menurun)	✓	
Total Skor =		10	0

Pfeiffer E (1975)

Jawaban salah : 0 (Fungsi intelektual utuh)

Keterangan :

- Salah 0-2 = Fungsi intelektual utuh
- Salah 3-5 = Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 = Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 = Kerusakan intelektual berat

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

INVENTARIS DEPRESI GERIATRIK*
Pengkajian Tingkat Depresi Lansia (Yesavage ; 1983)

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register : -

No	Pertanyaan	Jawaban		Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya		0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?		Tidak	0
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?		Tidak	1
4	Sering merasa bosan ?		Tidak	1
5	Penuh pengharapan besar akan masa depan ?	Ya		0
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	Ya		0
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		Tidak	1
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu ?	Ya		1
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?		Tidak	1
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		Tidak	1
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?		Tidak	1
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?		Tidak	0
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan ?		Tidak	0
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain ?		Tidak	1
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya		1
16	Seringkali merasa merana ?		Tidak	1
17	Merasa kurang bahagia ?		Tidak	1
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		Tidak	0
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya		1
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?		Tidak	0
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya		1

22	Berfikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		Tidak	1
23	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		Tidak	1
24	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele ?		Tidak	1
25	Seringkali merasa ingin menangis ?		Tidak	1
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		Tidak	0
27	Menikmati tidur ?	Ya		1
28	Memilih menghindar dari perkumpulan social ?		Tidak	0
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya		0

Keterangan :

 = nilai 1

 = nilai 0

Nilai :

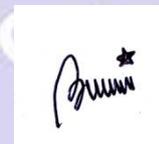
0 – 5 = normal

6 – 15 = depresi ringan sampai dengan sedang

16 – 30 = depresi berat

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

INVENTARIS DEPRESI BECK

Pengkajian Tingkat Depresi

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register : -

Skor	Uraian	Nilai
A. Kesedihan		
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	1
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya	
1	Saya merasa sedih atau galau	
0	Saya tidak merasa sedih	
B. Pesimisme		
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu tidak dapat membaik	3
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang ke depan	
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan	
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	
C. Rasa kegagalan		
3	Saya benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)	2
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan	
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidak merasa gagal	
D. Ketidakpuasan		
3	Saya tidak puas dengan segalanya	2
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun	
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan	
0	Saya tidak merasa tidak puas	
E. Rasa bersalah		
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tidak berharga	0
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
F. Tidak menyukai diri sendiri		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	

G. Membahayakan diri sendiri		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – raguan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	1
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambil keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	2
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak tertarik	
1	Saya kuatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik	
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya	
K. Kesulitan kerja		
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali	1
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu	
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu	
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya	
L. Keletihan		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	0
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tida merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali	0
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebellumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	

Jumlah skor : 12 (Depresi sedang)

Keterangan :

Penilaian :

0-6 = Depresi tidak ada atau minimal

7-13 = Depresi ringan

14-21 = Depresi sedang

22-39 = Depresi berat

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)



APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Tn. T

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 78 Tahun

Register :

N O	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	1
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	1
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	0
4	Affection	Saya puas dengan cara keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	1
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			6

Jumlah skor : 6 (Disfungsi keluarga sedang)

Keterangan :

- Selalu = 2
- Kadang-kadang = 1
- Tidak Pernah = 0

Kategori:

- Skor 0-3 = Disfungsi keluarga sangat tinggi
- Skor 4-6 = Disfungsi keluarga sedang
- Skor 7-10 = Tidak ada disfungsi keluarga/rendah

Selasa, 21 Juni 2022

Pemeriksa,



(Umi Kulsum)

Lampiran 8 SAP Pencegahan Cedera

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENCEGAHAN CEDERA**

Pokok bahasan	: Cedera
Sasaran	: Klien dengan risiko cedera
Tempat	: UPT PSTW Kabupaten Magetan
Hari, Tanggal	: Rabu, 22 Juni 2022
Waktu	: 10.00-10.20 WIB (20 menit)

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit diharapkan klien dapat melakukan pencegahan cedera

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai cedera selama 20 menit, diharapkan klien mampu :

- a) Menjelaskan kembali pengertian cedera
- b) Menyebutkan faktor penyebab cedera
- c) Menyebutkan tanda-tanda mengalami cedera
- d) Menyebutkan cara menangani cedera

B. Materi Penyuluhan

1. Pengertian cedera
2. Faktor penyebab cedera
3. Tanda-tanda mengalami cedera
4. Cara menangani cedera

C. Metode

Ceramah, tanya jawab

D. Media

Leaflet, rekaman suara

E. Daftar Rencana Penyuluhan

NO.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 Menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dari penyuluhan • Menyebutkan materi yang akan diberikan • Menyampaikan kontrak waktu penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan memperhatikan
2.	10 Menit	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang pengertian cedera • Menyebutkan faktor penyebab cedera • Menjelaskan tanda-tanda mengalami cedera • Menjelaskan cara menangani cedera • Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Memperhatikan • Bertanya
3.	4 Menit	Evaluasi : <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab
4.	3 Menit	Terminasi : <ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta. • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab salam

F. Evaluasi

1. Evaluasi Proses

- a. Fase dilalui sesuai dengan waktu yang sudah direncanakan
- b. Mendapatkan respon dari audiens berupa :
 - Menjawab pertanyaan penyuluh dengan jawaban yang disebutkan benar
- c. Suasana pada saat penyuluhan berjalan dengan baik

2. Evaluasi Hasil

Audiens mampu :

- a. Menjelaskan kembali pengertian cedera
- b. Menjelaskan faktor penyebab cedera
- c. Menyebutkan tanda-tanda mengalami cedera
- d. Menyebutkan cara menangani cedera



MATERI PENYULUHAN

PENCEGAHAN CEDERA

A. Pengertian Cedera

Cedera atau trauma adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligament, persendian, maupun tulang akibat aktifitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan (Graha & Priyo, 2009).

Cedera adalah sesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh disebabkan ada sesuatu yang tidak normal (hilang). ([www.wikipedia.com /](http://www.wikipedia.com/) Diakses pada 30 Juni 2020)

B. Faktor Penyebab Cedera

1. Usia
2. Lingkungan yang tidak aman (lantai licin, tidak rata)
3. Perubahan Psikomotor
4. Adanya kelemahan otot

C. Tanda-tanda Mengalami Cedera

1. Panas/Kalor Peningkatan suhu sekitar jaringan, biasanya agak terasa hangat pada jaringan yang mengalami trauma.
2. Tumor / terjadinya pembengkakan.
3. Rubor /merah pada bagian cedera karena adanya pendarahan (bisa terjadi didalam atau luar jaringan).
4. Dolor / peningkatan rasa nyeri pada jaringan yang mengalami trauma

5. Functiolaesa / adanya penurunan fungsi dan gerak anggota tubuh, jika mengalami cedera yang berat.

D. Cara menangani Cedera

Teknik PRICE (Protection, Rest, Icing, Compression dan Elevation)

1. P (Protection) Apabila tubuh mengalami cedera maka segera lindungi area cedera, agar tidak meningkatkan resiko cedera berulang dengan cara membatnya dengan elastic perban atau dekker.
2. R (Rest) Segera istirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera dengan tidak menggerakannya.
3. I (Icing) Inflamasi akan timbul pada masa awal cedera, untuk menghambat kondisi tersebut dapat menggunakan es batu atau air dingin. Kompres pada bagian yang mengalami pembengkakan selama 5 menit dalam 4 jam sekali.
4. C (Compression) Membatnya dengan elastic perban searah aliran darah menuju jantung, sebagai tujuan untuk memperbaiki peredaran darah agar tidak menumpuk pada lokasi cedera.
5. E (Elevation) Dalam kondisi ini, organ tubuh yang mengalami cedera harus diangkat dalam posisi yang lebih tinggi dari jantung agar bengkak yang muncul segera hilang. Jika cedera di kaki, gantungkan kaki di tembok sehingga bengkak cepat sembuh.

Daftar Pustaka

<https://rsko->

[jakarta.com/news/view/126#:~:text=Menurut%20Graha%20%26%20Priyo%20\(2009%20%3B,gerak%20yang%20berlebihan%20atau%20kecelakaan.](https://rsko-jakarta.com/news/view/126#:~:text=Menurut%20Graha%20%26%20Priyo%20(2009%20%3B,gerak%20yang%20berlebihan%20atau%20kecelakaan.) (Diakses pada 21 Juli 2020)

www.wikipedia.com / Diakses pada 30 Juni 2020



Lampiran 9 Leaflet

PENCEGAHAN CEDERA



Disusun Oleh :
Umi kulsum
NIM 19613326

**PROGRAM STUDI D3
KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2022**



APA ITU CEDERA ???

Cedera atau trauma adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligament, persendian, maupun tulang akibat aktifitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan (Graha & Priyo, 2009).

Cedera adalah sesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh disebabkan ada sesuatu yang tidak normal (hilang)



Cara menangani cedera Menggunakan Teknik PRICE (Protection, Rest, Icing, Compression dan Elevation)

- P (Protection)** Apabila tubuh mengalami cedera maka segera lindungi area cedera, agar tidak meningkatkan resiko cedera berulang dengan cara membatnya dengan elastic perban atau dekker.
- R (Rest)** Segera istirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera dengan tidak menggerakannya.
- I (Icing)** Inflamasi akan timbul pada masa awal cedera, untuk menghambat kondisi tersebut dapat menggunakan es batu atau air dingin. Kompres pada bagian yang mengalami pembengkakan selama 5 menit dalam 4 jam sekali.
- C (Compresion)** Membatnya dengan elastic perban searah aliran darah menuju jantung, sebagai tujuan untuk memperbaiki peredaran darah agar tidak menumpuk pada lokasi cedera.
- E (Elevation)** Dalam kondisi ini, organ tubuh yang mengalami cedera harus diangkat dalam posisi yang lebih tinggi dari jantung agar bengkak yang muncul segera hilang. Jika cedera di kaki, gantungkan kaki di tembok sehingga bengkak cepat sembuh.

TANDA- TANDA MENGALAMI CEDERA

- 1. Panas/Kalor**
Peningkatan suhu disekitar jaringan 
- 2. Tumor**
Terjadinya pembengkakan. 
- 3. Rubor**
Merah pada bagian cedera karena adanya pendarahan (bisa terjadi didalam atau luar jaringan). 
- 4. Dolor**
Rasa nyeri pada jaringan yang mengalami cedera 
- 5. Functio laesa**
Adanya penurunan fungsi dan gerak anggota tubuh, jika mengalami cedera yang berat. 

FAKTOR PENYEBAB

Cedera

Usia
Lingkungan yang tidak aman (lantai licin, tidak rata)
Perubahan Psikomotor
Adanya kelemahan otot



TUA TIDAK HARUS RENTA (CERDAS EMOSI BAGI PARA LANSIA)



Ketika orang tua **MENGALAMI CEDERA** hal pertama yang dapat dilakukan adalah dengan memastikan apakah terdapat luka pada tubuh lansia. Apabila ditemukan luka maka segera hentikan pendarahan dan bersihkan luka. Kemudian, segera bawa orang tua ke dokter ataupun rumah sakit terdekat untuk mendapat perawatan

Lampiran 10 Dokumentasi



Lampiran 11 Surat Tanda Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN

Jalan Raya Panekan No.01 Telp./Fax. (0351) 895428

Email: uftpstwmagetan@gmail.com

MAGETAN 63313

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460 / 763 / 107.6.15/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Dra. UCU RUBIASIH, M.Si
 NIP : 19650929 199201 2 002
 Pangkat : Pembina (IV a)
 Jabatan : Kepala UPT
 Alamat : Jl. Raya Panekan No. 1 Magetan

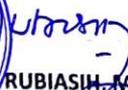
Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : UMI KULSUM
 NIM : 19613326
 Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Program Studi : DIII Ilmu Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Kebutuhan Keamanan dengan Masalah Keperawatan Risiko Cedera." mulai tanggal 20 s/d 27 Juni 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 6 Juli 2022
 Kepala UPT PSTW Magetan


Dra. UCU RUBIASIH, M.Si
 Pembina
 NIP. 19650929 199201 2 002

