

*Lampiran 1***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

- 1 Kami adalah mahasiswa yang berasal dari program studi D3-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Lansia penderita *Gout Arthritis* dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di Panti Sosial Tresna Werdha Bahagia Magetan di Kabupaten Ponorogo.
- 2 Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah dengan mengkaji masalah kesehatan pada penderita *Gout Arthritis* yang dapat memberi manfaat berupa menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan penderita *Gout Arthritis* dengan Masalah Keperawatan Risiko jatuh. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 4 hari.
- 3 Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan pelayanan keperawatan.
- 4 Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian 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 terhasikan.
- 6 Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP:085266929363

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa



(Dyah Ayu Puspitasari)



Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipant)

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Dyah Ayu Puspitasari dalam Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Lansia Penderita *Gout Arthritis* di Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan di Kabupaten Ponorogo.

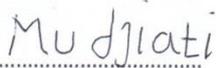
Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan, mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 23 Mei 2019

Sanksi

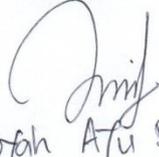

Fitri

Yang memberikan Persetujuan


Mudjiati

Ponorogo, 23 Mei 2019

Peneliti


(Dyah Ayu Puspitasari)

Lampiran 3

PENGAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA

(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien : Ny. M**Jenis Kelamin** : Perempuan**Usia** : 69 Tahun

Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan		
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	1
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	1
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	1
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	1
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	1
Gerakan menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan	1
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	1
Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan		
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	1
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi	1
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, mengangkat satu kaki sementara kaki lain	1

	menyentuh lantai	
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)	1
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	1
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	1
Total		13

Beri nilai 1 jika klien termasuk pada kriteria, beri nilai 0 jika klien tidak termasuk pada kriteria

Hasil :

0-5 : risiko jatuh rendah

6-9 : risiko jatuh sedang

10-13 : risiko jatuh tinggi

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa



(Dyah Ayu Puspitasari)

Lampiran 4

PENGKAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

Nama Klien : Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 69 Tahun

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 malam				√
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 mengontol BAK				√
	Jumlah	6	4	6	

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa,



(Dyah Ayu Puspitasari)



Lampiran 5

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)**Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia****Nama Klien** : Ny. M**Jenis Kelamin** : Perempuan**Usia** : 69 Tahun

NO	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 =		7	

Pfeiffer E (1975)

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

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa



(Dyah Ayu Puspitasari)

Lampiran 6

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia

Nama Klien : Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 69 Tahun

Tabel Mini-Mental State Exam (MMSE)

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	5
	Sebutkan dimana sekarang berada : - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang	5	2
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	3
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 = 27	

(Kushariyadi,2010)

Keterangan :

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

Analisa Hasil :

Nilai 24-30 : normal

Nilai 17-23 : gangguan kognitif ringan

Nilai 0-16 : gangguan kognitif berat

Saat dilakukan pemeriksaan, klien tidak dapat menyebutkan Negara, Provinsi, Ruang.

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa



(Dyah Ayu Puspitasari)

Lampiran 7

APGAR KELUARGA**Penilaian Fungsi Sosial Lansia**

Nama Klien : Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 69 Tahun

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	0
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	1
4	Affection	Saya puas dengan cara keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	2
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	1
Jumlah			5

Untuk setiap jawaban sering/selalu diberikan nilai 2, jawaban kadang-kadang diberikan nilai 1, untuk jawaban jarang/tidak pernah diberikan nilai 0, kemudian lima nilai tersebut dijumlah, selanjutnya dinilai sebagai berikut :

Nilai 7-10 : Keluarga sehat, dalam arti setiap anggota keluarga saling mendukung satu sama lain

- Nilai 4-6 : Keluarga kurang sehat, dalam arti hubungan antar keluarga masih perlu untuk ditingkatkan
- Nilai 0-3 : Keluarga tidak sehat, dalam arti sangat memerlukan banyak perbaikan untuk lebih meningkatkan hubungan antara anggota keluarga



Lampiran 8

INVENTARIS DEPRESI BECK**Pengkajian Tingkat Depresi****Nama Klien** : Ny.M**Jenis Kelamin** : Perempuan**Usia** : 69 Tahun

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	0
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)	0
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	0
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	
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	

1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	0
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	0
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambli keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	0
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in membuat saya tidak tertarik	
1	Saya khawatir 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	

2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	0
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebelumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	

Keterangan :

Penilaian :

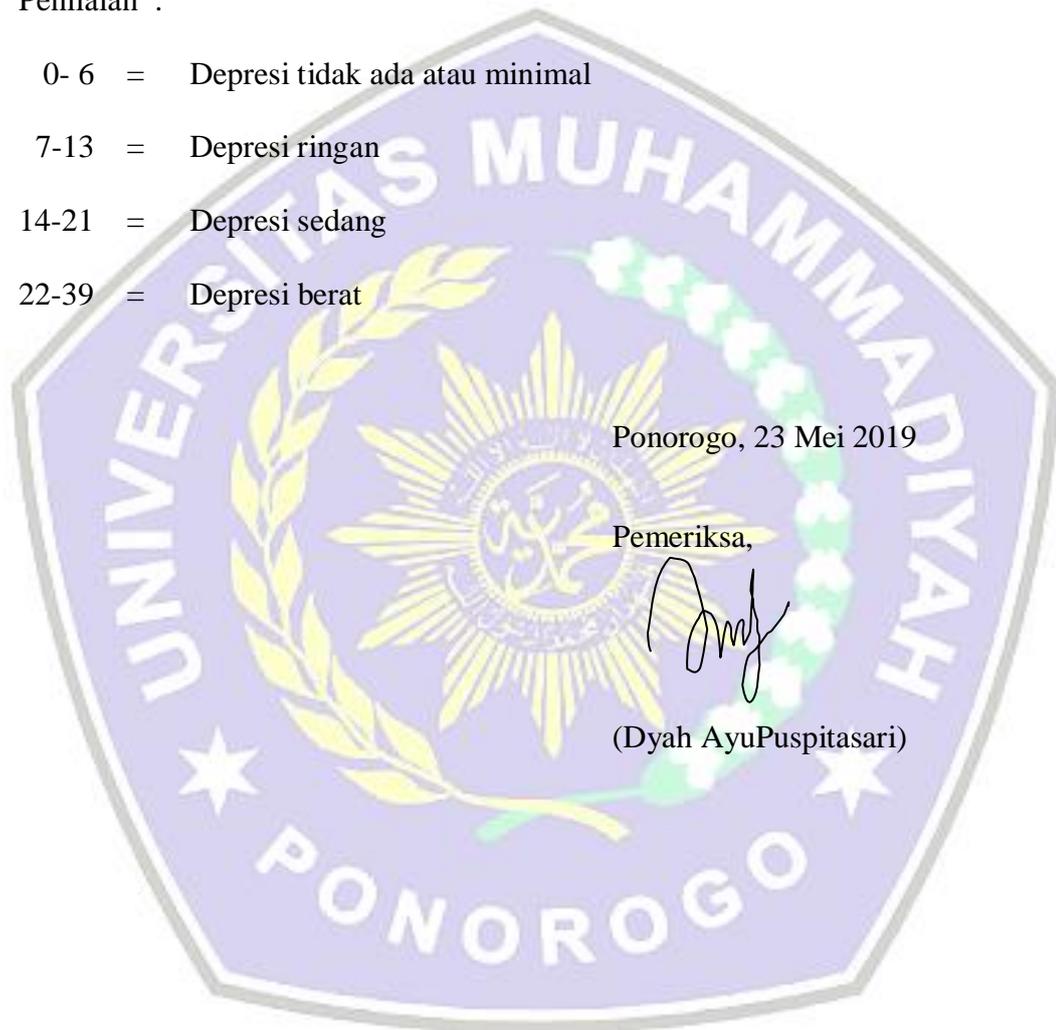
- 0- 6 = Depresi tidak ada atau minimal
- 7-13 = Depresi ringan
- 14-21 = Depresi sedang
- 22-39 = Depresi berat

Ponorogo, 23 Mei 2019

Pemeriksa,



(Dyah AyuPuspitasari)



*Lampiran 9***SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik	: Latihan Keseimbangan
Sub topic	: Latihan Keseimbangan pada Lansia
Sasaran	: Lansia Penderita <i>Gout Arthritis</i>
Tempat	: PSTW Bahagia Magetan Asrama Ponorogo
Waktu	: 30 menit
Penyuluhan	: Dyah Ayu Puspitasari

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Latihan keseimbangan selama 20 menit, Lansia PSTW Bahagia Magetan asrama Ponorogo mengetahui manfaat latihan keseimbangan dan mampu melakukan latihan keseimbangan secara mandiri.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 30 menit, Lansia PSTW Bahagia Magetan asrama Ponorogo mengetahui tentang:

1. Pengertain latihan keseimbangan
2. Tujuan melatih keseimbangan
3. Manfaat melatih keseimbangan
4. Prinsip Dasar latihan keseimbangan

C. Strategi pelaksanaan

1. Metode : ceramah, dan praktek
2. Media : leaflet
3. Garis besar materi (penjelasan terlampir):
 - a. Pengertian latihan keseimbangan
 - b. Tujuan latihan keseimbangan
 - c. Manfaat latihan keseimbangan
 - d. Prinsip Dasar latihan keseimbangan

D. Proses Pelaksanaan

1. Orientasi
Mengucapkan salam, sapa, dan perkenalan (5 menit)
2. Kerja
Menjelaskan pengertian latihan keseimbangan, manfaat latihan keseimbangan, mempraktekkan latihan latihan keseimbangan, dan menjelaskan pembagian latihan keseimbangan (20 menit)
3. Terminasi
Evaluasi dan tanya jawab (5 menit)

E. Evaluasi

TKP	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN SASARAN	MEDIA	METODE
Latihan keseimbangan			Lembar leaflet	Ceramah, praktek, dan tanya jawab

F. Proses Penyuluhan

WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
5 menit	Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Menanyakan persetujuan dari audience	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Klien mengerti maksud dan tujuan penyuluhan 4. Klien bersedia
20 menit	Kerja 1. Memulai penyuluhan dengan basmalah 2. Menjelaskan pengertian latihan keseimbangan 3. Menjelaskan latihan yang akan diajarkan kepada klien 4. Mempraktekkan latihan keseimbangan dihadapan klien	1. Membaca basmalah bersama 2. Menyimak dengan seksama 3. Menyimak dan mempraktekkan
5 menit	Terminasi 1. Melakukan evaluasi 2. Membacakan kesimpulan dari materi yang disampaikan 3. Memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya 4. Menutup penyuluhan dengan bacaan hamdalah 5. Memberikan salam penutup	1. Menyebutkan kembali apa yang telah disampaikan oleh pemateri dan mempraktekkan gerakan latihan keseimbangan 2. Mengajukan pertanyaan 3. Membaca hamdalah 4. Menjawab salam

*Materi***LATIHAN KESEIMBANGAN****A. Definisi Latihan Keseimbangan**

Latihan Keseimbangan adalah aktifitas fisik yang dilakukan untuk meningkatkan kestabilan tubuh dengan meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah (Glenn, 2007).

B. Manfaat Latihan Keseimbangan

Latihan Keseimbangan bermanfaat untuk meningkatkan keseimbangan postural (Nyman, 2007). Latihan Keseimbangan juga bermanfaat untuk menurunkan terjadinya resiko jatuh pada lansia. Latihan Keseimbangan memberikan efek peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah (Glenn, 2007). Olahraga/latihan yang melibatkan kontraksi otot dapat meningkatkan kekuatan otot hingga lebih dari 100 %. Penurunan ukuran dan kekuatan otot pada lansia akibat degenerasi dapat dikurangi dengan latihan/olahraga teratur. Penelitian menunjukkan bahwa *Exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot (Tilarso, 2008).

C. Pelaksanaan Latihan Keseimbangan

Latihan keseimbangan akan menghasilkan perubahan atau manfaat bagi lansia jika dilakukan 1-3 kali seminggu (Darmojo, 2004). Senam keseimbangan bagi lansia dapat dilakukan 3 kali seminggu (Tilarso, 2008). Penelitian telah membuktikan bahwa protein kontraktile otot (aktin dan miosin) dapat di ganti secara total sesingkat 2 minggu. Dalam penelitian ini peneliti akan memberikan Latihan Keseimbangan 3 kali seminggu selama 4 minggu

dengan durasi 15 menit. Menurut Glenn (2007) Gerakan Latihan Keseimbangan terdiri dari 5 macam, yaitu *plantar flexion*, *hip flexion*, *hip extention*, *knee flexion* dan *side leg raise*.

1. *Plantar flexion* (Plantar Fleksi)

Plantar fleksi merupakan gerakan menekuk ke bawah dari telapak kaki pada pergelangan kaki

- a) Berdiri tegak dengan salah satu tangan berpegangan pada kursi.
- b) Perlahan angkat tumit ke atas (berdiri dengan ujung kaki).
- c) Pertahankan posisi.
- d) Kembalikan kaki pada posisi semula.
- e) Gerakan dilakukan sebanyak 10 x.

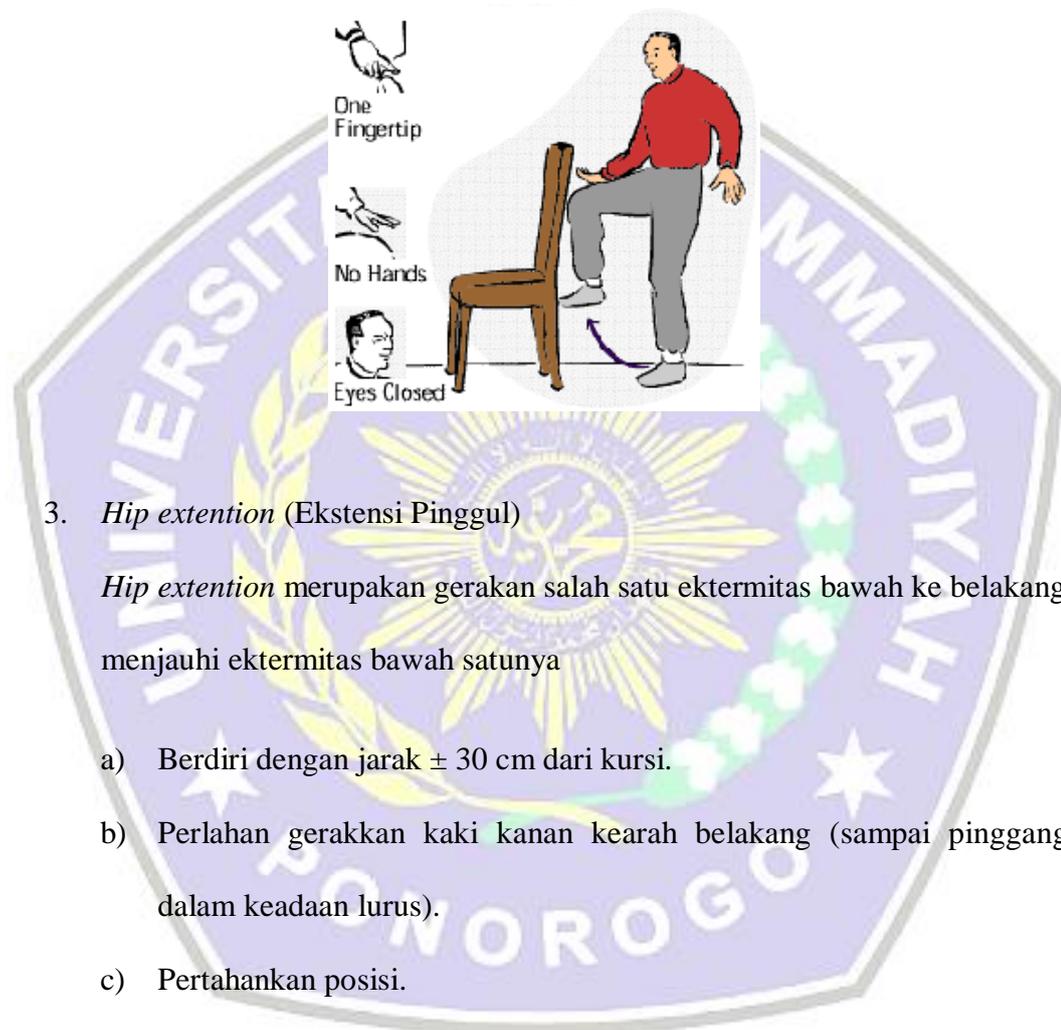


2. *Hip flexion* (fleksi pinggul)

Hip flexion merupakan gerakan femur ke depan sejajar dengan pinggul

- a) Berdiri tegak dengan salah satu tangan berpegangan pada kursi.
- b) Angkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang.

- c) Pertahankan posisi.
- d) Perlahan turunkan lutut dan kembali ke posisi semula.
- e) Ulangi dengan menggunakan lutut kiri.
- f) Gerakan dilakukan sebanyak 10 x



3. *Hip extention* (Ekstensi Pinggul)

Hip extention merupakan gerakan salah satu ektermitas bawah ke belakang menjauhi ektermitas bawah satunya

- a) Berdiri dengan jarak ± 30 cm dari kursi.
- b) Perlahan gerakkan kaki kanan kearah belakang (sampai pinggang dalam keadaan lurus).
- c) Pertahankan posisi.
- d) Perlahan kembalikan kaki pada posisi semula.
- e) Ulangi dengan menggunakan kaki kiri.
- f) Gerakan dilakukan sebanyak 10 x.



4. *Knee flexion* (Fleksi Lutut)

Knee flexion merupakan gerakan menekuk lutut ke arah belakang

- a) Berdiri tegak dengan salah satu tangan berpegangan pada kursi.
- b) Perlahan tekuk lutut kanan ke arah belakang sehingga kaki kanan terangkat dibelakang tubuh.
- c) Pertahankan posisi.
- d) Perlahan kembalikan kaki kanan pada posisi semula.
- e) Ulangi dengan menggunakan kaki kiri.
- f) Gerakan dilakukan sebanyak 10 x.

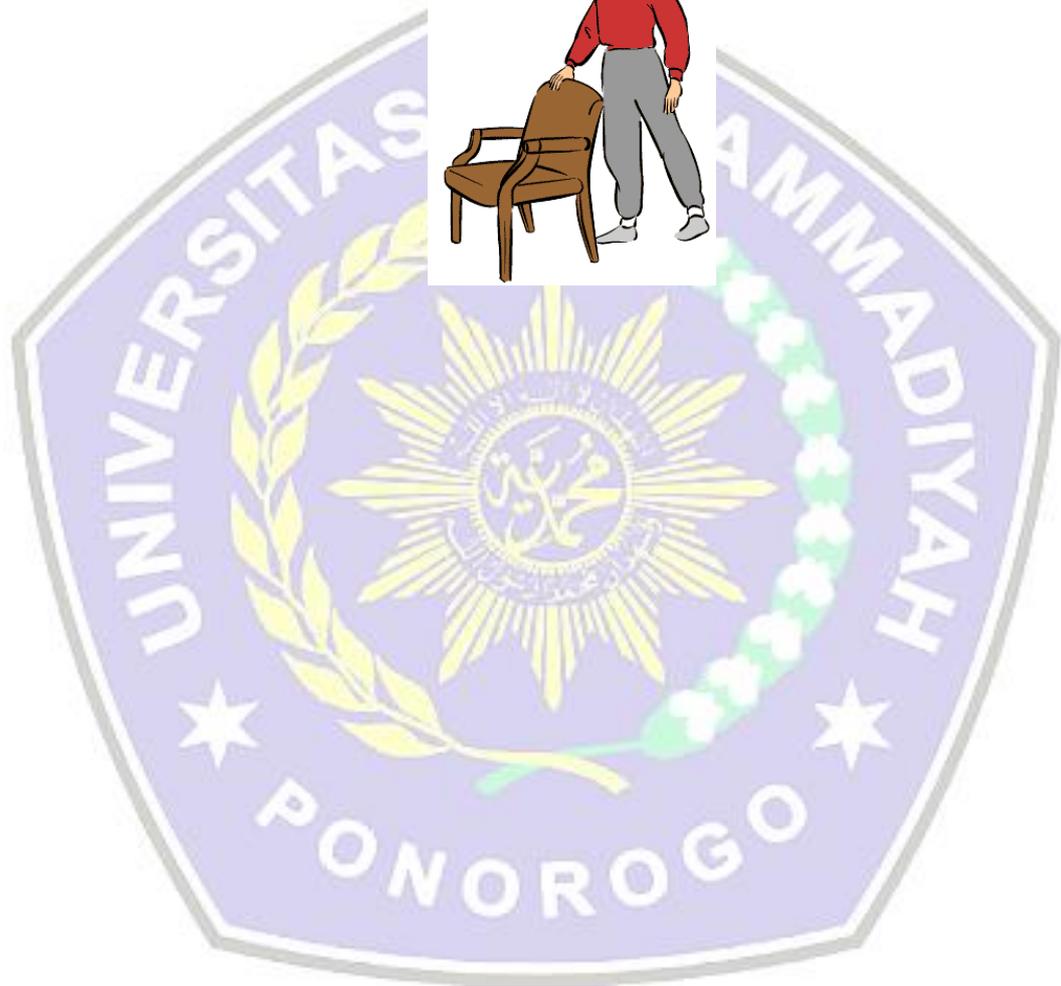


5. *Side leg raise* (Angkat Kaki Kesamping)

Side leg raise merupakan gerakan menekuk lutut dan mengangkat salah satu ekstremitas ke samping sejajar dengan pinggul

- a) Berdiri tegak dengan salah satu tangan berpegangan pada kursi.
- b) Perlahan angkat kaki kanan ke arah samping (sampai pinggang dalam keadaan lurus).

- c) Pertahankan posisi.
- d) Perlahan kembalikan kaki kanan pada posisi semula.
- e) Ulangi dengan menggunakan kaki kiri.
- f) Gerakan dilakukan sebanyak 10 x.





PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Aloun-aloun Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASINomor : 072 / *TP* / 405.30 / 2018

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 13 Desember 2018, Nomor : 1696 / IV.6 / PN / 2018, perihal Permohonan Ijin Penelitian

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti : **DYAH AYU PUSPITASARI**
 Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Alamat : Jl. Ahmad Yani 40A PS. Bangko RT/RW 008/003 Kec. Bangko Kab. Marangin Jambi

Thema / Acara Survey / Research / PKL / Pengumpulan data / Magang : **" Asuhan Keperawatan Lansia Penderita GoutArthritis Dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh "**

Daerah / Tempat dilakukan PKN / Survey / Pengumpulan Data : UPTD PSTW Magetan Asrama Di Ponorogo

Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah

Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.

Bidang Penelitian : Kesehatan

Status Penelitian : Baru

Anggota Peneliti : -

Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes**
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo

Nama Lembaga : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 17 Desember 2018

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN PONOROGO
 Sekretaris

**Tembusan :**

- Yth. 1. Dinsos P3A Kab. Ponorogo
 2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UNIT PELAKSANA TEKNIS
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN**
Jalan Raya Panekan Telepon (0351) 895428
MAGETAN

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/691 /107.6.15/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : SUHARSONO, S.Sos
NIP : 19610824 198910 1 001
Pangkat : Penata Tk.I
Jabatan : Kepala UPT PSTW Magetan
Alamat : Jl.Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : DIYAH AYU PUSPITASARI
NIM : 16612869
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gout arthritis dengan masalah keperawatan resiko jatuh".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 24 Juli 2019

Kepala UPT



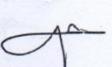
SUHARSONO, S.Sos

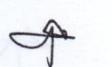
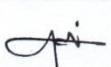
NIP.19610824 198910 1 001

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

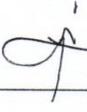
Pembimbing : Eline Nurfitriana
Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Fuspitasari
NIM : 16612869

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2018 / 2019

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	8/10/18	Konsul judul ACC judul "Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Osteoporosis dengan Risiko jatuh di Parta Tresna Warda Magetan".	
2	9/10/18	Konsul Bab 4 - Revisi sesuai IJK - Pemberian data/prevalensi	
3	9/11/18	Konsul BAB 2 - Perisi konsep Medis, Pathway - Hub. Antar konsep sesuai Pathway (potongan)	
4	26/11/18	Konsul BAB 2 Saran untuk mengganti perilaku medis. "Asuhan Keperawatan lansia Penderita Gout dengan Risiko Jatuh di Parta sosial tresna Warda Magetan di Panarego"	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	3/12/18	ACC Bab I - II - III Revisi Semai Suran Konsul keseluruhan	
6	5/12/18	ACC Saupkan Ujrin	
7	15/1/19	Revisi dokumentasi askep 1. Data & terangkan 2. Bentukan faktor jatuh 3. Intervensi & koni sam kontrol pasien	
8	18/1/19	Etiologi pelajaran logi → Pathway. Buat Bab V - VI	

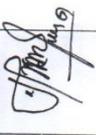
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9	24/7/19	<p>Pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> → Prolog. → bahas pengajaran yg mengarah pd resiko Jauh → tambahkan Item dx bep → Interneni & Implementasi → tanggapan kembangkan → Evaluasi per hari. <p>Kesimpulan</p> <ul style="list-style-type: none"> → prolog 	
10	29/7/19	<p>Review & Dokumentasi</p> <p>Consolid keseluruhan</p>	

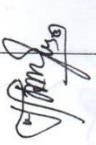
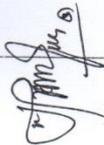
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
11	31/7/19	<p>Review keseluruhan.</p> <p>Consolid keseluruhan</p>	
12	7/8/19	<p>APC</p> <p>Samp Ujuz</p>	

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Pembimbing : Rika Mafia Sari
Nama Mahasiswa : Dyah Afu Puertasari
NIM : 16612869

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2018 / 2019

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	20/11	Revisi semua paragraf. Bab.2 : Privat Chul. antar konsep. Cek ulang draft. ACC Bab I, II, III. Siapkan Ujian	
5.	9/12		

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	9/10	Konsul judul : Askep Lanjut osteoporosis di resiko jatuh.	
2.		Konsul Bab 1 - Revisi Berdasarkan IJK - Tambah data terbaru untuk Prevalensi	
3.	28/11	Konsul Bab 2 - Minta Saran ganti judul / revisi judul Askep Lansia Gout dengan Risiko jatuh.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	18/19/7	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Bab 4. Perbaiki sesuai saran. ⊕ Kennel berikutnya sertakan bab 5. 	
	23/19/7	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Revisi bab 4. => cek ulang pengutipan perbaiki pemulisan Evaluasi => sama tem Dari hasil implementasi dan kriteria hasil !! ⊕ Bab 5 -> pembalasan Berdasar sumber referensi ⊕ Di bagian hasil deskripsi Kerjakan & submit !! 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	29/19/7	<ul style="list-style-type: none"> Buat SAP sop + leaflet Lat. kerumahaan Lat gerah sandi 	
	21/19/7	<ul style="list-style-type: none"> Buat Abstrak Formul. kerubuhan Siap Jujukan FTI acc 	