

Lampiran

PENGKAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA
(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L /

P

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.6 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia

I. 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	y	Tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	u	Tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	u	Tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	u	Tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	ya	tida
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	u	Tidak
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	u	Tidak
II. Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan			
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	u	Tidak
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret	ya	tida

	kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi		
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, mengangkat satu kaki sementara kaki lain menyentuh lantai	u	Tidak
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	u	Tidak
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	u	Tidak
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	u	Tidak



PENGKAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

Tabel 4.7 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 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 (mencoret/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		1	7	17

Keterangan :

Skor = <25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = >51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)

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

Nama Klien : Ny. J Jenis Kelamin : L / P
 Usia : 60 tahun Register : -

Tabel 4.8 Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

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 =	10

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



22 april 2019

Pemeriksa,

[Signature]

(Rengga Suryaningtyas)

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L / P

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.9 Mini-Mental State Exam (MMSE)

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : - Tahun		

	- Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	1
	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	
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
23	Total Skor =		

Keterangan :

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

22 april 2019

Pemeriksa,

Jmp

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

P

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L /

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.10 Apgar Lansia

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	2
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	2
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	2
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	2
Jumlah			10

Keterangan :

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

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)

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

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L / P

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.11 Inventaris Depresi Geriatrik

No	Pertanyaan	Jawaban		Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	☐	1
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?	☐	Tidak	0
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?	☐	Tidak	0
4	Sering merasa bosan ?	☐	Tidak	0
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	0
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu ?	Ya	☐	1
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?	☐	Tidak	0
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?	☐	Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?	☐	Tidak	0
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	0
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya	☐	1
16	Seringkali merasa merana ?	☐	Tidak	0
17	Merasa kurang bahagia ?	☐	Tidak	0

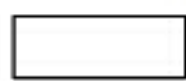
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		Tidak	0
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya		1
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?		Tidak	0
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya		0

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

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)

INVENTARIS DEPRESI BECK Pengkajian Tingkat Depresi

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L /

P

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.12 Inventaris Depresi Beck

Skor	Uraian	Nilai
A. Kesedihan		
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	0
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	

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 perduli 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 - ragan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	1
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	2
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in 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	2
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 nafsu makan sama sekali	0
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebellumnya	
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	
		6

Keterangan :

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

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)



INDEK KATZ

Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L / **P**

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.13 Indek Katz

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	
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

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Ny. J

Jenis Kelamin : L

P

Usia : 60 tahun

Register : -

Tabel 4.14 Indek Barthel

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	-
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	15	15
8	Naik Turun Tangga	5	10	10
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	10
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	10
Jumlah				125

Penilaian :

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

22 april 2019

Pemeriksa,



(Rengga Suryaningtyas)

Lampiran

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
DEFISIT PERAWATAN DIRI BERPAKAIAN

Pokok Bahasan : Defisit Perawatan Diri Berpakaian
 Sub Pokok Bahasan : Pengetahuan tentang Defisit Perawatan Diri Berpakaian
 Sasaran : Ny. J
 Tanggal Pelaksanaan : 22 April 2019
 Waktu : (12.30–13.00)
 Tempat : wisma shinta

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Defisit Perawatan Diri Berpakaian di Wisma Shinta selama 30 menit, diharapkan Ny. J mampu memahami dan mengerti apa itu Defisit Perawatan Diri Berpakaian

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Defisit Perawatan Diri Berpakaian, Ny. J mampu :

- a. Memahami Pengertian Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- b. Mengetahui Tujuan Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- c. Mengetahui Manfaat Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- d. Mengetahui Dampak Defisit Perawatan Diri Berpakaian

3. Pokok Materi

- a. Memahami Pengertian Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- b. Mengetahui Tujuan Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- c. Mengetahui Manfaat Defisit Perawatan Diri Berpakaian

d. Mengetahui Dampak Defisit Perawatan Diri Berpakaian

4. Proses Penyuluhan

a. Fase Orientasi

Memperkenalkan diri kepada Ny. J

b. Fase Kerja

Melakukan penyuluhan tentang Defisit Perawatan Diri Berpakaian

c. Fase Terminasi

Melakukan evaluasi terhadap penyuluhan tentang Defisit Perawatan Diri Berpakaian

5. Metode Penyuluhan

a. Ceramah

b. Diskusi interaktif/tanya jawab

6. Media dan Alat

a. Leaflet

7. Setting Tempat

Penyuluhan dilakukan di Wisma Shinta

8. Pengorganisasian

- | | |
|----------------|------------------------|
| a. Moderator | : Rengga Suryaningtyas |
| b. Penyaji | : Rengga Suryaningtyas |
| c. Fasilitator | : Rengga Suryaningtyas |
| d. Observer | : Rengga Suryaningtyas |
| e. Dokumentasi | : Rengga Suryaningtyas |

9. Rincian Tugas

- a. Moderator : Mengatur jalannya penyuluhan, membuka dan menutup acara.
- b. Penyaji : Memberikan penyuluhan.
- c. Fasilitator : Memberikan fasilitas penyuluhan.
- d. Observer : Mengawasi jalannya pelaksanaan penyuluhan.
- e. Dokumentasi : Memoto jalannya penyuluhan.

10. Materi

Materi terlampir

11. Pelaksanaan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluh	Media	Metode
1	Pembukaan	3Menit	a. Salam b. Perkenalan c. Menjelaskan maksud dan tujuan dari pertemuan		Ceramah
2	Isi Materi	5 Menit	a. Memahami Pengertian Defisit Perawatan Diri Berpakaian b. Mengetahui Tujuan Defisit Perawatan Diri Berpakaian	Leaflet	Ceramah dan diskusi interaktif

			c. Mengetahui Manfaat Defisit Perawatan Diri Berpakaian d. Mengetahui Dampak Defisit Perawatan Diri Berpakaian		
4	Tanya jawab	5 Menit	Memberi kesempatan Ny. J untuk bertanya.		Ceramah, tanya jawab
5	Penutup	2 Menit	a. Menyimpulkan materi bahasan yang telah disampaikan. b. Menutup kegiatan penyuluhan dengan mengucapkan salam dan terimakasih		Ceramah

12. Evaluasi

Setelah dilakukan penyuluhan Ny. J mampu memahami:

- Memahami Pengertian Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- Mengetahui Tujuan Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- Mengetahui Manfaat Defisit Perawatan Diri Berpakaian
- Mengetahui Dampak Defisit Perawatan Diri Berpakaian

. LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Defisit Perawatan Diri Berpakaian

Pakaian adalah kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Manusia membutuhkan pakaian untuk melindungi dan menutup dirinya.

B. Tujuan Defisit Perawatan Diri Berpakaian

1. mencegah penyakit
2. meningkatkan percaya diri seseorang
3. meningkatkan derajat kesehatan seseorang
4. memelihara kebersihan diri seseorang

C. Manfaat Defisit Perawatan Diri Berpakaian

1. Menghilangkan bau badan yang tidak enak
2. Merasa nyaman dan sejahtera
3. Merasa lebih rileks dan segar

D. Dampak Defisit Perawatan Diri Berpakaian

Banyak gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah munculnya kutu pada rambut, gangguan pada kulit contohnya gatal-gatal, bau mulut, dan lain-lain

Lampiran

Defisit Perawatan Diri Berpakaian



Oleh :

Rengga Suryaningtyas

DIII Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah

Ponorogo

Pengertian

Pakaian adalah kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Manusia membutuhkan pakaian untuk melindungi dan menutup dirinya

Tujuan

1. mencegah penyakit
2. Meningkatkan percaya diri seseorang
3. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
4. Memelihara kebersihan diri seseorang

Manfaat

1. Menghilangkan bau badan yang tidak enak
2. Merasa nyaman dan sejahtera
3. Merasa lebih rileks dan segar

Dampak

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah munculnya kutu pada rambut, gangguan pada kulit contohnya gatal-gatal, bau mulut, bau mulut, dan lain-lain

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada KTI yang berjudul *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Post Cerebro Vaskular Accident (CVA) Dengan Gangguan Defisit Perawatan Diri Berpakaian Di UPT PSLU Magetan*
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang dapat memberikan manfaat berupa sebagai pedoman untuk mengenal masalah kesehatan. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari.
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 penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/ pelayanan keperawatan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah 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 penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 089697125442

Lampiran 2



INFORMED CONSENT

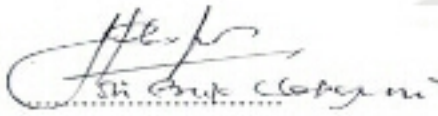
(Persetujuan Menjadi Partisipant)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang diajukan oleh **RENGGA SURYANINGTYAS** dalam KTI dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA POST CERE BRO VASKULAR ACCIDENT (CVA) DENGAN GANGGUAN DEFISIT PERAWATAN DIRI BERPAKAIAN**"

Saya memutuskan setuju untuk ikut serta berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pembeian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri,

maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Ponorogo, 22 april 2019

Saksi memberikan persetujuan 	Yang 
--	---

Ponorogo, 22 april 2019

Peneliti



Rengga Suryaningtyas

Lampiran 3

SURAT KETERANGAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Tripandita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor : 072 / 79 / 403.205 / 2019

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011.
2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.
- Menimbang : Surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Memperhatikan : Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan tgl. 12 Maret 2019 nomor 460/189/107.6.15/2019 diijinkan / tidak keberatan untuk Pengambilan Data Awal.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Izin Pengambilan Data Awal yang diajukan oleh :

Nama : RENGGA SURYANINGTYAS
NIM : 16612806
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jurusan : D III Keperawatan
Tahun Akademik : 2018 / 2019
Judul : * Mencari Data jumlah Lansia Post Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di UPT PSTW Magetan *
Nama Penanggung Jawab : Sulisty Andarmoyo, S. Kep. Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Alamat : Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo
Lokasi : UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Maret s/d Mei 2019

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.

6. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 2 (dua) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan.**
7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 15 Maret 2019

KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN



EKO MURYANTO, S.IP,M.Si

Pembina Tingkat I

NIP.19750527 199311 1 001

Tembusan Yth :

1. Sdr Kepala Dinas Sosial Kabupaten Magetan.
2. Sdr Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan



Lampiran 4

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN


PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Tripandita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
 Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
 E-mail: bakesbangpol.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
 Nomor : 072 / 127 / 403.205 / 2019

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011.
 2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.

Menimbang : Surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Memperhatikan : Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, diijinkan / tidak keberatan untuk Penelitian.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Izin Penelitian yang diajukan oleh :

Nama	: RENGGA SURYANINGTYAS
NIM	: 16612806
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Jurusan	: D III Keperawatan
Tahun Akademik	: 2018 / 2019
Judul	: " Asuhan Keperawatan pada Lansia Post Cerebro Vascular Accident (CVA) dengan Gangguan Devisit Perawatan Diri Berpaksaan "
Nama Penanggung Jawab	: Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes
Jabatan	: Wakil Dekan
Lokasi	: UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan	: Bulan Maret s/d Mei 2019

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.

6. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 2 (dua) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan.**
7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 26 Maret 2019

**KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN**



EKO MURYANTO, S.IP, M.Si

Pembina Tingkat I

NIP.19750527 199311 1 001

Tembusan Yth :

1. Sdr Kepala Dinas Sosial Kabupaten Magetan.
2. Sdr Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan



Lampiran 5

**SURAT PERMOHONAN PENUNJUKAN PENDAMPING IMPLEMENTASI
KEPERAWATAN**

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 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 516/IV.6/PN/2019
Lamp : 1 lembar
Hal : Surat Permohonan Penunjukan Pendamping
Implementasi Keperawatan (Studi Kasus)

Ponorogo, 29 Maret 2019

Kepada :
Yth. UPT PSLU Magetan
Di
MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

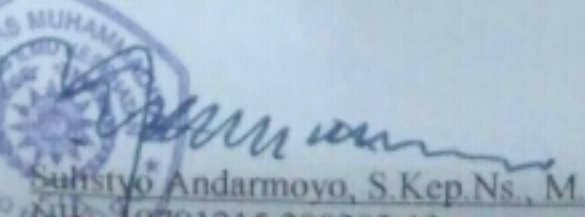
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan kasus sebagai rangkaian Tugas Akhir (Studi kasus) mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu UPT PSLU Magetan untuk menunjuk 1 perawat dalam proses pendampingan implementasi keperawatan pada saat pengambilan kasus. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Rengga Suryaningtyas
NIM : 16612806
Judul : Asuhan Keperawatan pada lansia post Cerebro Vaskular Accident (CVA) dengan gangguan deficit perawatan diri berpakaian.

Waktu pelaksanaan mahasiswa akan berkoordinasi langsung dengan Bapak/Ibu pendamping.

Demikian, surat permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

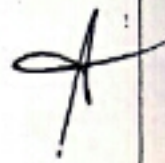
Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.a
Nik. 19791215 200302 12

Lampiran 6

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	10/10/2018	Asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan personal hygiene	
	29/10/2018	Revisi Bab 1	
	20/11/2018	Revisi Bab 1 & 2	
	29/11/2018	IKS Solusi Gula ada bab 2 : penulisan Dr. Y. Anni gudulraj Hul. antar konsep	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	3/12/2008	Pensi penuh tome kekeluargaan	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	5/12/2008	Askep rumah PD CVA	
	29/12/2008	- CVA di Rijk - Hal - Wargu - perian	
	22/1/2009	Lengkap SMP Selat	
	2/12/2008	Lengkap dari PSM	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	2/12/2018	Ace	
	12/7/2019	Bran IV Bran V	
		Cyus	
	18/2/2019	Sis Bran I - VI	
	28/7/2019	Ace	