

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini meminta anda berpartisipasi dengan sukarela dalam menerapkan asuhan keperawatan pada Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urine Fungsional”.
2. Tujuan pemberian asuhan keperawatan ialah memberikan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan masalah keperawatan inkontinensia urine yang dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan pada lanjut usia mengenai bagaimana bersikap secara tepat dalam menyikapi inkontinensia urine. Pemberian asuhan keperawatan kepada lansia akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan data wawancara terpimpin menggunakan metode wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-30 menit. Menggunakan cara ini menimbulkan ketidaknyamanan terapi yang diberikan kepada lansia namun tidak perlu di khawatirkan karena penelitian ini untuk proses pengembangan asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan pada lansia.
4. Keuntungan yang didapatkan anda dalam keikutsertaan pada penelitian ini ialah anda turut aktif mengikuti dan terlibat mengenai perkembangan asuhan/tindakan keperawatan yang diberikan.

5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan tetap akan dirahasiakan dengan baik.
6. Jika saudara membutuhkan informasi dengan sehubungan penelitian ini, saudara bisa menghubungi peneliti pada nomor HP : 083850758332.

Peneliti

Herlinda Afriliana
NIM. 18613151



Lampiran 2

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Herlinda Afriliana dalam Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urine di Panti Tresna Wredha Magetan.

Saya memutuskan setuju untuk ikut 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, 21 Desember 2020

Yang memberikan

Persetujuan

Saksi



Ponorogo, 09 Desember 2020

Peneliti

**Herlinda Afriliana****NIM. 18613151**

Lampiran 3



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 : 764/IV.6/PN/2020
 Hal : Permohonan Data Awal

Ponorogo, 25 September 2020

Kepada
 Yth. Kepala UPT PSTW Kabupaten Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020 / 2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal, dengan pokok permasalahan. **Jumlah kasus Lansia gangguan elemenasi urine incontinensia urine di UPT PSTW Kabupaten Magetan** Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Herlinda Afriliana
 NIM : 18613151
 Jurusan : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

 Sulistyono Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIK. 9791215 200302 12

Lampiran 4



**PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Tripanita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 072 / 207 / 403.205 / 2020

- 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 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tgl. 29 September 2020 nomor : 784/IV.6/PN/2020 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Pengambilan Data Awal.

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

Nama : **HERLINDA AFRILIANA**
 NIM : 18613151
 Program Studi : D – 3 Keperawatan
 Tahun Akademik : 2020 / 2021
 Kegiatan : Dalam rangka program belajar mengajar guna pembuatan Tugas Akhir (TA), maka mahasiswa diharapkan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal pada suatu dinas / instansi terkait.

Judul : " Jumlah Kasus Lansia Gangguan Eliminasi Urine : Inkontinensia Urine di UPT PSTW Kabupaten Magetan "

Nama Penanggungjawab : Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes
 Jabatan : Dekan
 Lokasi : UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
 Waktu pelaksanaan : Bulan Oktober s/d Nopember 2020

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 lesan 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. Kegiatan harus tetap mematuhi pencegahan pengembangan covid-19 / protokol kesehatan.

6. 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.
7. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan**.
8. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi Ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 20 September 2020

KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN



Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si

Pembina Utama Muda
NIP. 196307231990031010

Tembusan Yth :

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

Lampiran 5



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/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor: 894/IV.6/PN/2020

10 November 2020

Hal : Permohonan Studi Kasus

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Sosial Propivinsi Jawa Timur
 Di
 SURABAYA

Assalamu'alaikum w. w.

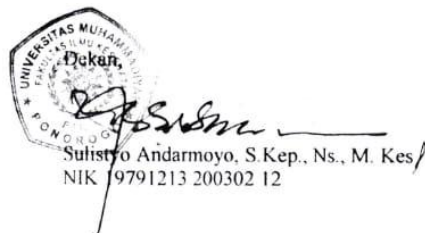
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020 / 2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Herlinda Afriliana
NIM	: 18613151
Lokasi	: UPT PSTW Magetan
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.


 Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M. Kes
 NIK 19791213 200302 12

Lampiran 5

Lampiran 6



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 : 883/IV.6/PN/2020

5 November 2020

H a l : Permohonan Studi Kasus

Kepada
 Yth. Kepala UPT PSTW Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020 / 2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Herlinda Afriliana
NIM	: 18613151
Lokasi	: UPT PSTW Magetan
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan inkontinensia Urine

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes
 NIK19791215 200102 12

lampiran 6

Lampiran 7



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UNIT PELAKSANA TEKNIS
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN
 Jalan Raya Panekan Telepon (0351) 895428
M A G E T A N

Nomor	: 094/1273 /107.6.15/2020	Kepada	
Sifat	: Segera	Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa	
Lampiran	: -	dan Politik	
Perihal	: Permohonan Ijin Penelitian	Di	

M A G E T A N

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor:761/IV.6/PN/2020 tanggal 25 September 2020 tentang Permohonan Ijin Penelitian yang diajukan oleh:

Nama : HERLINDA AFRILIANA
 NIM : 18613151
 Judul : " ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN INKONTENSIA URINE DI UPT PSTW MAGETAN".

Bersama ini disampaikan bahwa UPT PSTW Magetan mengijinkan untuk dipergunakan sebagai tempat penelitian Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan sesuai jadwal yang sudah diajukan.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Magetan, 23 Oktober 2020
 An. Kepala UPT PSTW Magetan
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha



Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Tripanita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 072 / 221 / 403.205 / 2020

- 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 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Memperhatikan : Surat Pengantar dari Kepala UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan , tgl. 23 Oktober 2020 nomor : 094/1273/107.6.15/2020 perihal tidak keberatan / diijinkan untuk melakukan Penelitian.

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

Nama : **HERLINDA AFRILIANA**
NIM : 18613151
Program Studi : D – 3 Keperawatan
Tahun Akademik : 2020 / 2021
Judul : " Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Inkontensia Urine Di UPT PSTW Magetan "

Nama Penanggungjawab : Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Lokasi : UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Nopember s/d Desember 2020

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 lesan 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. Kegiatan harus tetap mematuhi pencegahan pengembangan covid-19 / protokol kesehatan.

6. 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.
7. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan**.
8. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi Ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 31 Oktober 2020

Pt. KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN



Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si

Pembina Utama Muda
NIP. 196307231990031010

Tembusan Yth :

1. Sdr. Kepala UPT Panti Sosial Tresna Werdha
Magetan

Lampiran 9



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/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 158/IV.6/PK/2021

Ponorogo, 24 Februari 2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Penunjukkan Pendamping
 Pembimbing Studi Kasus

Yth. Kepala UPT PSTW Magetan
 di -

MAGETAN

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo tahun akademik 2020/2021, maka mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Proposal maupun menyusun Karya Tulis Ilmiah lingkup Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu untuk menunjuk pembimbing pendamping dalam studi kasus bagi mahasiswa/mahasiswi kami sebagai berikut :

Nama : Herlinda Afriliana
 NIM : 18613151
 Judul Riset/Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urine Fungsional di UPT PSTW Magetan

Lokasi Riset/Implementasi : UPT PSTW Magetan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.,
 NIK19791215 200302 12

Lampiran 9

Lampiran 10



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 : 460/59/107.6.15/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : AGUS TRIMUALIM, AKs
 NIP : 19640613 198910 1 001
 Pangkat : Penata Tk. I
 Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT PSTW Magetan
 Alamat : Jl. Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : HERLINDA AFRILIANA
 NIM : 18613151
 Program Studi : D III Keperawatan
 Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan " mulai bulan November- Desember 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 29 Januari 2021
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha
 UPT PSTW Magetan

AGUS TRIMUALIM, AKs
 NIP. 19640613 198910 1 001

Lampiran 11

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

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 67 Tahun

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

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

(Skor = 8 Resiko Jatuh Sedang)

Jawaban YA = nilai 1

Jawaban TIDAK = nilai 0

Interpretasi hasil :

Skor 0-5 : Resiko jatuh rendah

Skor 6-10 : Resiko jatuh tinggi

Skor 11-15 Resiko jatuh tinggi

Lampiran 12

PENGAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 67 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 mengontrol BAK	√			
	Jumlah	9	4	5	=23

(Skore = 23 Tidak ada masalah kromis/ringan)

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : Masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan, 24 Desember 2020

Pemeriksa,



(Herlinda Afriliana)



Lampiran 13

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)
Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia (Shofia ;2014)

Nama Klien : Ny. S **Jenis Kelamin** : Perempuan

Usia : 67 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 =		3	7 = 10

(Skore = 10 Kerusakan Intelektual sedang)

Keterangan :

- Salah 0-3 = Fungsi intelektual utuh
- Salah 4-5 = Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 = Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 = Kerusakan intelektual berat

Magetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,



(Herlinda Afriliana)

Lampiran 14

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)
Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia (Shofia ;2014)

Nama Klien : Ny. S **Jenis Kelamin** : Perempuan
Usia : 67 Tahun

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : <ul style="list-style-type: none"> - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan 	5	2
Registrasi	Sebutkan dimana sekarang berada : <ul style="list-style-type: none"> - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang 	5	4
MMSE	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Atensi dan Kalkulasi	<ul style="list-style-type: none"> - Hitung mundur angka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban - Mengeja kata atau kalimat dari belakang 	5	3
Mengingat (Recall)	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, namun, tanpa"	4	3
	- Ikuti perintah : Ambil kertas, lipat menjadi dua dan letakkan di meja	3	2
Total Skor = 22			

(Skore = 22 memerlukan pemeriksaan lebih lanjut)

Keterangan :

- Nilai 24-30 = normal
Lansia cenderung pelupa, cenderung melakukan pekerjaan di rumah, tapi masih sering mengerjakan pekerjaan yang mudah dan aman, masih bisa mengenali nama dan alamat sendiri, pembicaraan terbatas namun masih bisa dimengerti, mampu mengerjakan tugas khusus.
- Nilai 18-23 = gangguan kognitif sedang
Sering kali tersesat di rumah, tidak tahu alamat, cenderung kecelakaan
- Nilai 0-17 = gangguan kognitif berat
Gangguan memori berat, tak hiraukan sama sekali pada kebersihan diri, pembicaraankacau.



Lampiran 15

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Ny. S **Jenis Kelamin** : Perempuan
Usia : 67 Tahun

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Sayapuasbahwasayadapatkembali padakeluarga/temansaatsayakesusahan	2
2	Partnership	Sayapuas dengancaraku keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepadasya	2
3	Growth	Sayapuas bahwakeluarga/temansayamenerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	2
4	Affection	Sayapuas dengancaraku keluarga/temansayamengekspresikan dan merespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	2
5	Resolve	Sayapuas dengankeluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			10

(Skore 10 = 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

Magetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,



(Herlinda Afriliana)

Lampiran 16

**GERIATRIK DEPRESION SCALE (GDS)
Pengkajian Tingkat Depresi Lansia (Shofia ;2014)**

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 67 Tahun

No	Pertanyaan	Jawaban	Skore
1.	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	0
2.	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan hal yang anda sukai ?	Tidak	1
3.	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?	Tidak	0
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	0
9.	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?	Tidak	1
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	1
15.	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya	0
16.	Seringkali merasa merana ?	Tidak	0
17.	Merasa kurang bahagia ?	Tidak	0
18.	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?	Tidak	1

19.	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya	<input type="checkbox"/>	1
20.	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
21.	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya	<input type="checkbox"/>	0
22.	Berfikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
23.	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
24.	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
25.	Seringkali merasa ingin menangis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
26.	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
27.	Menikmati tidur ?	Ya	<input type="checkbox"/>	0
28.	Memilih menghindar dari perkumpulan social ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
29.	Mudah mengambil keputusan ?	Ya	<input type="checkbox"/>	1
30.	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya	<input type="checkbox"/>	1

(Skore = 11 Depresi ringan-sedang)

Keterangan :

=nilai 1

= nilai 0

Nilai :

0-4 = normal

5- lebih dari 5 = depresi

Magetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,

(Herlinda Afriliana)

Lampiran 17

DEPRESI BECK INVENTORY
Pengkajian Tingkat Depresi (Shofia ;2014)

Nama Klien : Ny. S **Jenis Kelamin** : Perempuan
Usia : 67 Tahun

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)	2
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan	2
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidak merasa gagal	
D. Ketidakpuasan		
3	Saya tidak puas dengan segalanya	1
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	0

	berharga	
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 – 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	1
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 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.	
		16

(Skore = 16 Depresi ringan)

Keterangan :

Penilaian :

- 0-4 = Depresi tidak ada atau minimal
- 6-7 = Depresi ringan
- 8-15 = Depresi sedang
- >dari 16 = Depresi berat

Magetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,

(Herlinda Afriliana)

INDEK BARTHEL
(Shofia ;2014)

Nama Klien : Ny.S **Jenis Kelamin : Perempuan**
Usia : 67 Tahun

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	3
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	8
7	Jalan di permukaan datar	0	15	9
8	Naik Turun Tangga	5	10	6
9	Mengenakan pakaian	5	10	7
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	5
12	Olahraga/Latihan	5	10	5
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	6
Jumlah				93

(Skore 93 ketergantungan ringan)

Keterangan :

- Ketergantungan penuh atau total = 0-20
- Ketergantungan berat = 21-61
- Ketergantungan moderat = 62-90
- Ketergantungan ringan = 91-99
- Mandiri = 100

Magetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,



(Herlinda Afriliana)

Lampiran 19

INDEK KATZ**Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (Shofia ;2014)****Nama Klien : Ny. S****Jenis Kelamin : Perempuan****Usia : 67 Tahun**

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
Mandi	I : Mandiri A : Butuh bantuan pada satu bagian tubuh (punggung) D : Membutuhkan bantuan total	I
Berpakaian	I : Mandiri A : Mengambil dan memasang pakaian tanpa bantuan kecuali mengikat tali sepatu D : Butuh bantuan untuk mengambil pakaian atau memakai pakaian	I
Toileting	I : Mampu berjalan ke toilet, membersihkan diri, membenahi pakaian tanpa alat bantu (walker, tongkat dll), mampu membuang isi pispot pada pagi hari, mampu menggunakan pispot A : Membutuhkan bantuan pergi ke toilet, membenahi pakaian setelah BAB/BAK, butuh bantuan dalam menggunakan bedpan/pispot di malam hari D : Tidak bisa pergi ke toilet untuk BAB/BAK	I
Berpindah	I : Berpindah dari tempat tidur, dari kursi tanpa bantuan A : Berpindah dari tempat tidur/dengan bantuan kursi D : Tidak dapat bangun dari tempat tidur	I
BAB/BAK	I : Mampu mengontrol BAB/BAK A : Sesekali tidak mampu mengontrol BAB/BAK D : Butuh pengawasan untuk mengontrol BAB/BAK, menggunakan kateter/inkontinensia	D
Makan	I : Mampu makan sendiri tanpa bantuan A : Mampu makan sendiri namun butuh bantuan (memotong daging, mengoles mentega) D : Butuh bantuan untuk makan atau mendapat makanan melalui selang sebagian atau total	I

Keterangan :* Cara penilaian : memberikan tanda keterangan (I,A,D) pada kolomMagetan, 24 Desember 2020
Pemeriksa,

(Herlinda Afriliana)

Lampiran 20

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

INKONTINENSIA URINE

Topik Pembahasan : Inkontinensia Urine

Sub Topik Pembahasan : Pengetahuan dan pemahaman mengenai cara penanganan pada lansia

Sasaran : Ny. S (67 tahun)

Tanggal Pelaksanaan : 27 Desember 2020

Waktu : 15 Menit

Tempat : Wisma Pandu/UPT PSTW Magetan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan penyuluhan tentang inkontinensia urine selama 15 menit, diharapkan lansia mampu memahami dan mengetahui apa yang dimaksud inkontinensia urine.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan klien mampu mengetahui :

- 1) Mengetahui dan mengerti tentang pengertian inkontinensia urine.
- 2) Mengetahui dan mengerti tentang penyebab inkontinensia urine.
- 3) Mengetahui dan mengerti tentang akibat inkontinensia urine.
- 4) Mengetahui dan mengerti tentang tanda dan gejala inkontinensia urine.
- 5) Mengetahui dan mengerti tentang cara mengatasi inkontinensia urine dengan pelatihan.

3. Pokok Materi

- 1) Pengertian inkontinensia urine.
- 2) Penyebab inkontinensia urine.
- 3) Akibat inkontinensia urine.
- 4) Tanda dan gejala inkontinensia urine.
- 5) Cara mengatasi inkontinensia urine.
- 6) Pelatihan inkontinensia urine.

4. Fase Penyuluhan

- 1) Fase Orientasi
 - a) Senyum, salam, sopan, santun.
 - b) Memperkenalkan diri kepada sasaran penyuluhan inkontinensia urine.
 - c) Menjelaskan tujuan kepada sasaran penyuluhan inkontinensia urine.
- 2) Fase Kerja
Melakukan penyuluhan inkontinensia urine kepada sasaran.
- 3) Fase Terminasi
Melakukan evaluasi penyuluhan tentang inkontinensia urine.

5. Metode Penyuluhan

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi/tanya jawab

6. Media dan Alat

- 1) Lefleat

7. Setting Tempat

Penyuluhan inkontinensia urine dilakukan di wisma di UPT PSTW Magetan/Wisma Pandu.

8. Pengorganisasian

- 1) Moderator : Herlinda Afriliana
- 2) Penyaji : Herlinda Afriliana
- 3) Fasilitator : Herlinda Afriliana
- 4) Observer : Herlinda Afriliana
- 5) Dokumentasi : -

9. Rincian Tugas

- 1) Moderator : Membuka acara, memimpin jalanya penyuluhan, menutup acara.
- 2) Penyaji : Melakukan penyuluhan
- 3) Fasilitator : Memberikan fasilitas penyuluhan
- 4) Dokumentasi : Memfoto jalanya penyuluhan

10. Materi

Materi terlampir.

11. Proses Penyuluhan

NO.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN SASARAN
1.	3 menit	Pembukaan a) Membuka acara dengan senyum lalu mengucapkan salam. b) Memperkenalkan diri. c) Menjelaskan tujuan penyuluhan. d) Menjelaskan materi yang akan disampaikan. e) Menanyakan kontrak waktu dengan sasaran.	Memperhatikan dan mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator
2.	7 menit	Pelaksanaan Materi disampaikan oleh pemateri	Memahami materi yang sudah

		<ul style="list-style-type: none"> a) Mengukur pengetahuan sasaran tentang materi inkontinensia urine. b) Menjelaskan pengertian tentang inkontinensia urine. c) Menjelaskan penyebab inkontinensia urine. d) Menjelaskan akibat yang terjadi dari inkontinensia urine. e) Menjelaskan tanda dan gejala dari inkontinensia urine. f) Menjelaskan bagaimana cara mengatasi inkontinensia urine dengan pelatihan yang harus dilakukan. 	disampaikan
3.	3 menit	Evaluasi Menanyakan kembali materi yang sudah disampaikan kepada peserta	Menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Penutup <ul style="list-style-type: none"> a) Menjelaskan kesimpulan b) Memberikan salam penutup 	Mendengarkan, memahami materi yang sudah disampaikan dan menjawab salam

12. Evaluasi

1) Evaluasi struktur

- a) Peserta hadir tepat waktu di tempat penyuluhan
- b) Menyelenggarakan penyuluhan di langsungkan di UPT PSTW Magetan (Wisma Pandu)

2) Evaluasi proses

Peserta memahami mengerti tentang materi yang sudah disampaikan

3) Evaluasi hasil

Setelah penyuluhan sudah dilaksanakan diharapkan peserta mampu mengatasi, memahami, mengerti dan materi yang sudah diberikan.

Lampiran Materi :

- 1) Pengertian inkontinensia urine

Inkontinensia urine ialah salah satu keluhan yang sering dialami lansia yang disebabkan oleh penurunan kandung kemih dan ketidakmampuan dalam menahan kemampuan tahanan otot pada uretra karena perubahan fisiologis pada lansia (Darmojo & Setiono, 2006).

Sedangkan menurut Shofia, (2014) inkontinensia urine adalah ketidakmampuan mengontrol tonus kandung kemih dalam pengeluaran urine sehingga menimbulkan keinginan berkemih secara mendadak.

Menurut SDKI (2017), Inkontinensia urine fungsional pengeluaran yang tidak dapat dikontrol karena kesulitan dalam mencapai toilet di waktu yang tepat. Proses terjadinya masalah yang memungkinkan pada daerah fisik tertentu. Oleh karena itu lansia yang mengalami kejadian ini tidak bisa mencapai toilet pada waktu yang tepat. Kemungkinan terjadi pada lansia seperti mengalami penurunan tonus kandung kemih, gangguan mobilitas fisik, kehilangan sensorik dan motorik, hambatan lingkungan seperti toilet yang jauh, lingkungan baru.

2) Penyebab inkontinensia urine

Inkontinensia urine disebabkan adanya kelainan pada urologis dan fungsional. Kelainan urologis pada inkontinensia urine disebabkan adanya tumor, batu atau radang. Pada kelainan fungsional terjadinya penurunan fungsi sistem perkemihan.

Perubahan pada sistem anatomi dan fungsi perkemihan disebabkan karena bertambahnya usia seseorang selain itu fungsi organ kemih yang mengalami perubahan akibat melemahnya otot dasar panggul dan tonus kandung kemih. Terjadinya kelemahan pada tonus kandung kemih, otot pintu saluran kemih pada lansia disebabkan oleh (kegemukan) obesitas, menopause, penurunan hormon estrogen pada wanita dan penurunan kadar androgen pada pria. Berat badan yang berlebihan (obesitas) akan mengakibatkan otot dasar panggul meregang sehingga pada tonus kandung kemih melemah untuk menahan keluarnya urine sehingga proses ini menimbulkan pengeluaran tidak terkontrol. Pada lansia pria penurunan kadar androgen disebabkan oleh kandung kemih yang berkontraksi secara berlebihan, kontraksi ini menyebabkan pengeluaran urin pada kandung kemih meningkat (Dheni dkk, 2020).

Faktor resiko lainnya yang menyebabkan inkontinensia urine adalah menopause yang mengalami kelemahan pada otot uretra akibat penurunan estrogen. Penurunan kadar hormon estrogen pada wanita usia 45 tahun ke atas akan mengalami penurunan pada tonus otot vagina atau otot pintu saluran kemih (uretra). Hormon estrogen pada tubuh wanita dapat membuat otot, sehingga pada wanita lanjut usia yang mengalami penurunan hormon dapat mengalami pengenduran pada struktur kandung kemih oleh karena itu dapat mengalami inkontinensia urine.

Semakin bertambahnya usia seseorang semakin terjadinya kemungkinan mengalami inkontinensia urine, disebabkan mengalami perubahan pada struktur fungsi kandung kemih hal ini memungkinkan lansia tidak mampu menahan buang air kecil. Gerakan yang abnormal dari dinding kandung kemih juga memungkinkan seseorang tidak mampu untuk menahan pengeluaran urine, walaupun kandung kemih tidak sepenuhnya terisi seseorang akan mengalami kebocoran berkemih secara tiba-tiba (Dheni dkk, 2020).

3) Akibat inkontinensia urine

1. Infeksi saluran kemih
2. Gangguan pola tidur
3. Masalah kulit, seperti : infeksi daerah kemaluan, gangguan integritas kulit/jaringan
4. Masalah psikologis, seperti : gangguan konsep diri, stress, emosional meningkat
5. Masalah sosial, seperti : menarik diri, kehilangan status sosial di keluarga maupun masyarakat.

4) Tanda dan gejala inkontinensia urine menurut SDKI, (2017) ialah sebagai berikut :

Mayor : Subjektif

Kebocoran sebelum mencapai toilet tepat waktu.

Minor : Subjektif

a. Mengompol di waktu pagi hari

b. Dapat mengosongkan kandung kemih

5) Cara mengatasi inkontinensia urine ialah sebagai berikut oleh (SIKI, 2018), ialah :

1. Pelatihan berkemih

Mengajarkan mengenai kemampuan untuk melakukan eliminasi urine secara terjadwal dengan pengeluaran urine dilakukan pagi hari dan sebelum tidur, sesudah makan dengan memberikan jeda saat berkemih tiap 2 jam dan kemudian meningkat waktunya secara bertahap, menjelaskan arah menuju toilet, menyiapkan area toilet yang aman.

2. Pelatihan otot panggul latihan ini dengan tujuan memperkuat otot panggul, dengan gerakan mengontraksikan otot panggul untuk menahan BAK dengan menahan selama 5 detik kemudian relaksasi, gerakan diulangi kembali 10-20 kali dan dilakukan setiap 1 hari 2 kali pagidan sore.

3. Dapat melakukan dengan penggunaan *Diapers*(Hilarius dkk, 2017).

Sumber

_AnonymousRQJGOV.Diaksesdari<https://id.scribd.com/document/400805496>

[/Satuan-Acara-Penyuluhan-Inkontinensia-Urine](#) pada tanggal 01 Maret

2019.

Lampiran 21

Penyebab Inkontinensia Urine

1. Penurunan tonus kandung kemih.
2. Hambatan mobilisasi
3. faktor psikologis : depresi, bingung
4. Hambatan lingkungan : toilet jauh, tempat tidur terlalu tinggi, lingkungan baru
5. Kehilangan sensorik dan motorik
6. Gangguan penglihatan



APA ITU INKONTINENSIA URINE ?

Inkontinensia urine ialah salah satu keluhan yang sering dialami lansia yang disebabkan oleh penurunan kandung kemih dan ketidakmampuan dalam menahan kemampuan tahanan otot pada uretra karena perubahan fisiologis pada lansia (Darmojo & Setiono, 2006).





INKONTINENSIA URINE



Oleh :
Herlinda Afriliana
(18613151)

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Akibat Inkontinensia Urine

1. Gangguan pola tidur
2. Masalah kulit, seperti : infeksi daerah kemaluan, gangguan integritas kulit/jaringan
3. Stress, emosional meningkat
4. Menarik diri, kehilangan status sosial di keluarga maupun masyarakat.

Cara Mengatasi Inkontinensia Urine

1. Pelatihan berkemih, mengajarkan mengenai kemampuan untuk melakukan eliminasi urine secara terjadwal dengan pengeluaran urine dilakukan pagi hari dan sebelum tidur, sesudah makan dengan memberikan jeda saat berkemih tiap 2 jam dan kemudian meningkat waktunya secara bertahap, menjelaskan arah menuju toilet, menyiapkan area toilet yang aman.
2. Pelatihan otot panggul, latihan ini dengan tujuan memperkuat otot, dengan gerakan mengontraksikan otot perkemihann untuk menahan BAK dengan menahan selama 5-10 detik kemudian relaksasi, gerakan diulangi kembali 10 kali dan dilakukan setiap 1 hari 2 kali setiap pagi dan sore.
3. Dapat melakukan dengan penggunaan *Diapers*.



Cara Melakukan Latihan Otot Panggul

Berbaring terlentang dengan lutut di tekuk



Angkat bagian panggul ke atas



Tahan bagian perut selama 5-10 detik dengan melakukan rutin setiap hari.



Lampiran 22

SOP (Standar Operasional Prosedure)**LATIHAN OTOT PANGGUL**

2. Pengertian

Suatu latihan otot panggul yang digunakan untuk terapi pada pasien yang mengalami tidak mampu mengontrol kemampuan keluarnya urine.

3. Tujuan

- a. Untuk menguatkan otot-otot yang dapat mengontrol aliran pengeluaran urine.
- b. Untuk mengatasi inkontinensia urine.
- c. Lansia dapat mengontrol pengeluaran berkemih.
- d. Dapat menghindarkan lansia resiko jatuh akibat dari urine yang tercecceh di lantai.
- e. Mencegah terjadinya bau urine.
- f. Menghindari kelembaban dan iritasi kulit pada lansia.

4. Indikasi

- a. Pada pasien yang mengalami permasalahan miksi dalam pengontrolan otot dasar panggulnya.
- b. Untuk lansia dengan masalah inkontinensia urine

5. Persiapan klien

- a. Berikan salam, senyum, sapa, sopan dan santun perkenalkan diri
- b. Bina hubungan saling percaya
- c. Jelaskan kepada pasien mengenai prosedur tindakan yang akan dilakukan

- d. Atur posisi klien sehingga dapat merasa nyaman.
6. Persiapan alat
 - a. Arloji
 - b. Ruangan yang aman dan nyaman
 7. Tahap kerja
 - a. Menanyakan kesiapan pasien
 - b. Kosongkan kandung kemih (BAK).
 - c. Atur posisi senyaman mungkin pada pasien dengan berbaring terlentang posisi senyaman mungkin pada pasien, lalu lutut ditekuk, mengangkat bagian panggul dengan menyangga tangan, mengangkat panggul ke atas dan menahan perut selama 5-10 detik.
 - d. Kencangkan otot dengan menahan BAK atau seperti menahan BAB dengan menahan selama 5 detik.
 - e. Setelah itu lakukan relaksasi selama 3-4 detik.
 - f. Ulangi teknik sebanyak 10-20 kali sesi dan jangan berlebihan.
 - g. Lakukan sesi c,d dan e lalu berikan fase istirahat selama 30 detik disetiap sesi.
 - h. Jangan menahan nafas, sebaiknya bernafas dalam-dalam.
 - i. Relaksasi, setelah melakukan gerakan inti diakhiri dengan dengan relaksasi dengan menarik nafas panjang dan ditahan 1 detik lalu dihembuskan lewat mulut dan dilakukan sebanyak 3 kali.
 - j. Evaluasi dengan melihat respon pasien setelah melakukan latihan otot panggul.
 - k. Dokumentasi

Catat hari, tanggal, jam, dan hasil latihan.

11. Hasil :

- a. Lansia dapat mengontrol pengeluaran berkemih.
- b. Lansia tidak beresiko jatuh akibat urine yang tercecer.

Sumber

AF. Lutfi. Diakses dari <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/685> pada tahun 2020 pada tanggal 10 Februari 2020.



Lampiran 23

Inkontinensia Urin Fungsional		D.0044
<i>Kategori: Fisiologis</i>		
<i>Subkategori: Eliminasi</i>		
Definisi		
Pengeluaran urin tidak terkendali karena kesulitan dan tidak mampu mencapai toilet pada waktu yang tepat.		
Penyebab		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1. Ketidakmampuan atau penurunan mengenali tanda-tanda berkemih ✓ 2. Penurunan tonus kandung kemih 3. Hambatan mobilisasi ✓ 4. Faktor psikologis: penurunan perhatian pada tanda-tanda keinginan berkemih (depresi, bingung, delirium) ✓ 5. Hambatan lingkungan (toilet jauh, tempat tidur terlalu tinggi, lingkungan baru) ✓ 6. Kehilangan sensorik dan motorik (pada geriatri) 7. Gangguan penglihatan 		
Gejala dan Tanda Mayor		
Subjektif		Objektif
1. Mengompol sebelum mencapai atau selama usaha mencapai toilet		(tidak tersedia)
Gejala dan Tanda Minor		
Subjektif		Objektif
1. Mengompol di waktu pagi hari		(tidak tersedia)
2. Mampu mengosongkan kandung kemih lengkap		
Kondisi Klinis Terkait		
<ul style="list-style-type: none"> 1. Cedera kepala 2. Neuropati alkoholik 3. Penyakit Parkinson 4. Penyakit demielinisasi 5. Sklerosis multipel 6. Stroke 7. Demensia progresif 8. Depresi 		

Inkontinensia Urine Berlanjut

Luaran Utama	Kontinensia Urine
Luaran Tambahan	Eliminasi Urine Perawatan Diri Status Neurologis Tingkat Pengetahuan

Inkontinensia Urine Berlebih

Luaran Utama	Kontinensia Urine
Luaran Tambahan	Eliminasi Urine Perawatan Diri Status Kognitif Status Neurologis Tingkat Pengetahuan

Inkontinensia Urine Fungsional

Luaran Utama	Kontinensia Urine ✓
Luaran Tambahan	Ambulasi ✓ Eliminasi Urine ✓ Keamanan Lingkungan Rumah ✓ Kontrol Gejala ✓ Koordinasi Pergerakan ✓ Perawatan Diri ✓ Status Neurologis ✓ Tingkat Ansietas ✓ Tingkat Delirium ✓ Tingkat Pengetahuan

Inkontinensia Urine Refleks

Luaran Utama	Kontinensia Urine
Luaran Tambahan	Eliminasi Urine Integritas Kulit dan Jaringan Perawatan Diri Status Kognitif Status Neurologis Tingkat Pengetahuan

Kontinensia Urine

L.04036

Definisi

Pola kebiasaan buang air kecil

Ekspektasi **Membaik****Kriteria Hasil**

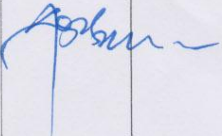


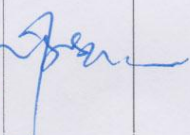
	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Kemampuan berkemih	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Nokturia	1	2	3	4	5
Residu volume urine setelah berkemih	1	2	3	4	5
Distensi kandung kemih	1	2	3	4	5
Dribbling	1	2	3	4	5
Hesitancy	1	2	3	4	5
Enuresis	1	2	3	4	5
Verbalisasi pengeluaran urin tidak tuntas	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi berkemih	1	2	3	4	5
Sensasi berkemih	1	2	3	4	5

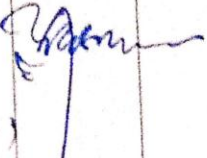
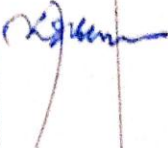

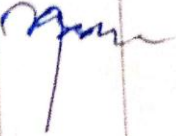
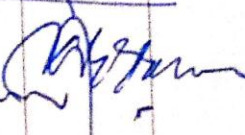
Lampiran 24


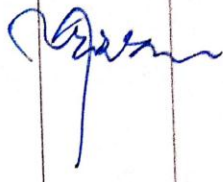
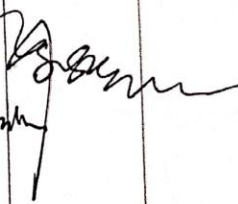
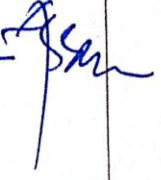
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**



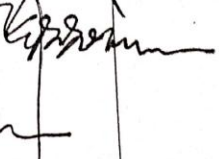
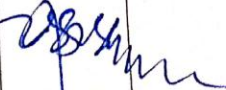
Pembimbing : Sulistygo Andarmoyo, S., KeP. Ns. M. Kes
Nama Mahasiswa : Hedinda Afriani
NIM : 18613151

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	5/7/20	see page. ↓ left side	
2.	6/8/20	MK I ↳ music ⊖ music ↳ show out < ^{light} _{when.}  ↳ music ⊕⊕⊕ ↳ show ⊖	
3.	29/8/20	MK I ↓ ⊕ pda ice internet Tyson. Bk I ↳ oh ↳ none Ask ↳ last MK II oh	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	17/9/20	BPK I → Acc BPK II → BPK pan. (Lisensi) BPK III → Acc.	
1.	21/9/20	Kursi Acc (Course Karyawan)	
5.	23/9/20	Grup 1/12	
6.	22/10/20	Kursi Acc	
9.	18/02/21	BPK I - Koneksi perbulan - Koneksi di Medan.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	25/2/21	- Admin Gede ? - pabsonn. - pany. -	
	1/3/21	BAK IV prim sec ↓ Lupa Bz. 5,6	
		BAK V pabsonn ① Pakar / hanc (Bak) ② Team. ③. Opni	
	16/4/21	BAK IV prim sec. BAK V - Rani solum + Pakar → Koni Kerching	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	20/4/21	pmsi: ke / diantar nra	
	21/5/21	Lumi Abas (K)	
	25/5/21	pmsi ke slat ↓ same ke lumen	
	29/05/21	Ara ↳ Siapan vitam	

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







Pembimbing : *Filwa Icha Sukanto, S., Kep. Ns. M. Kep.*
Nama Mahasiswa : *Hennda Africana*
NIM : *18613151*

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

2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	5 Juli 2020	acc judul asuhan keperawatan lansia dengan gangguan eliminasi urine: inkontinensia urine.	✓
2.	13 - 17 Juli 2020	Perbaiki LB sesuai Penulisan UKS	✓
3.	20 - 25 Juli 2020	Perbaiki LB sesuai UKS, Introduction, Justifi kasi, kronologi, Solusi Sumber Update: tersusun secara teratur	✓
4.	28 - 30 Agustus	Revisi bab 1 : Penambahan data Riwayat dan Penulisan Tajuk bab 2 : Diagnosis, pohon masalah	✓
5.	Rabu 9 September	bab 1: Sistem Perpis bab 2: enter Sumber referensi (literensi) + Pathway proses menurut SLE menurut masalah keperawatan lansia.	✓
6.	Senin 20 September 2020	Penulisan Pathway kontrol Daps + legenda.	✓

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	Rabu 22 September 2020	Pmsyo dan ym	Jh
8.	Rabu 22 oktober 2020	Konsultasi sebelum ujian Scmpio	Jh

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.		<p>Penulisan diperbaiki penulisan Struktur referensi Jaka CS kembali pasifikan 10 Jaka JS Andah typer.</p>	
2.		<p>Pembenahan pada Perencanaan uzun ter dan ter studi kasus. Intervensi, Evaluasi serta F.t.i.0 bab 5</p>	
3.		<p>Analisa data, tahap Perencanaan dan Evaluasi sop.</p>	
4.		<p>Bab 3 Pengukuran. Pembenahan Struktur dan kasus, bab 4 Pembahasan dan Perencanaan bab 5-6 lanjut.</p>	
5.		<p>Ditaman pustaka (pada pengukuran dan evaluasi bab 5) serta Pembenahan konogram.</p>	
6.		<p>Pertambahan pada Perencanaan</p>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.		Target capaian Pada intervensi Selama 3x24 jam Penumbuhan pada Pelaksanaan mengemul Pencapaian target. prinsip. BCC.	/

Lampiran 25





