

Lampiran ke 1

Tabel 4.6 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia
(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

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	Ya	Tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	Ya	tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	Ya	Tidak
Gerakan sesuatu 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 obyek untuk 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 obyek untuk dukungan	ya	Tidak
Jumlah	11		

Jawaban YA = nilai 1

Jawaban TIDAK = nilai 0

Interpretasi Hasil:

Skor 0-5 = Risiko jatuh rendah

Skor 6-10 = Risiko jatuh sedang

Skor 11-15 = Risiko jatuh tinggi



Lampiran Ke 2

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 (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	-	6	8	0

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)



Lampiran Ke 3

Tabel 4.8 Short Portable Mental Status Questioner (Spmsq) / Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

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 =		8	2

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

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)

Lampiran Ke 4

Tabel 4.9 Mini-Mental State Exam (Mmse) / Penilaian Aspek Kognitif Dari Fungsi Mental Lansia

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

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	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	3
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 = 28			

Keterangan :

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

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)



Lampiran Ke 5

Tabel 4.10 Apgar Lansia / Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	1
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	1
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	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			8

Keterangan :

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

Kategori:

- Skor 0-3 = Disfungsi keluarga sangat tinggi
- Skor 4-6 = Disfungsi keluarga sedang

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)

Lampiran Ke 6

Tabel 4.11 Inventaris Depresi Geriatrik / Pengkajian Tingkat Depresi Lansia
(Yesavage ; 1983)

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

No	Pertanyaan	Jawaban		Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya		0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?		Tidak	0
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?		Tidak	0
4	Sering merasa bosan ?		Tidak	0
5	Penuh pengharapan besar akan masa depan ?	Ya		1
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		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	0
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	0
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya		0
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	0
27	Menikmati tidur ?	Ya		0
28	Memilih menghindar dari perkumpulan social ?		Tidak	0
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya		1
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya		0
Jumlah				3

Keterangan :

= nilai 1

= nilai 0

Nilai :

0 – 5 = normal

6 – 15 = depresi ringan sampai dengan sedang

16 – 30 = depresi berat

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)

Lampiran Ke 7

Tabel 4.12 Inventaris Depresi Beck / Pengkajian Tingkat Depresi

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

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	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	1
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
F. Tidak menyukai diri sendiri		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	

G. Membahayakan diri sendiri		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – raguan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	1
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha 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 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	3
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu	
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu	
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya	
L. Keletihan		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	0
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tida merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali	0
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebellumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	
Jumlah		5

Keterangan :

Penilaian :

0- 6 = Depresi tidak ada atau minimal

7-13 = Depresi ringan

14-21 = Depresi sedang

22-39 = Depresi berat

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)



Lampiran Ke 8

Tabel 4.13 Indek Barthel

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	10
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	15	0
8	Naik Turun Tangga	5	10	5
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	5
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	5
Jumlah				105

Penilaian :

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

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)

Lampiran Ke 9

TABEL 4.14 INDEK KATZ / Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari

Nama Klien : Ny.S

Jenis Kelamin : P

Usia : 67 tahun

Register : -

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian	√
B	Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut	
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

Magetan, 06 Januari 2021

Pemeriksa,



(Indriani Saputri)

*Lampiran Ke 10***INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Partisipant)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Indriani Saputri dengan judul: Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Gangguan Pemenuhan Aktivitas dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di UPT PSTW Magetan. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi


.....
arnita,

Magetan, 06 Januari 2021**Yang memberi persetujuan**


.....
(Siti Zubandah)

Ponorogo, 06 Januari 2021**Peneliti**


.....
(Indriani Saputri)

Lampiran Ke 11

Surat izin pengambilan data.



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-PPL/PT/IV/2020)

Nomor : *77/IV.6/PN/2020* 7 Desember 2020
 Hal : Permohonan Studi Kasus

Kepada
 Yth. Kepala UPT PSTW Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

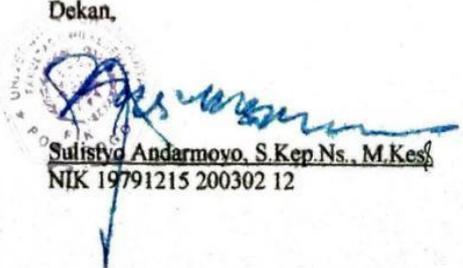
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

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	: Indriani Saputri
NIM	: 18613269
Lokasi	: UPT PST Magetan
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Risiko Jatuh

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

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

Lampiran Ke 12

Surat izin pengambilan data.



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor 072 / 09 / 403.205 / 2021

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan 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 dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Memperhatikan** : Surat Pengantar dari Kepala UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan, tgl. 30 Desember 2020 nomor 094/1552/107.6.15/2020 perihal Pelaksanaan Penelitian, diijinkan.

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

- Nama** : **INDRIANI SAPUTRI**
NIM : 18613269
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : D – III Keperawatan
Tahun Akademik : 2020 / 2021
Judul : " **Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Resiko Jatuh** "
- Nama Penanggung Jawab** : Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Lokasi : UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Januari s/d Maret 2021

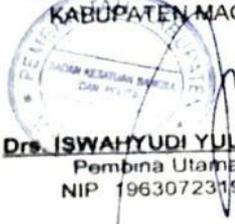
Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

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. 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.

7. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** membenarkan 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, 11 Januari 2021

Pt KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN


Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si

Pembina Utama Muda
NIP. 196307231990031010

Tembusan Yth :

 Sdr. Kepala UPT Panti Sosial Tresna Werdha
Magetan

Lampiran Ke 13

Proses pengambilan data dan melakukan tindakan asuhan keperawatan.



Gambar 4.2 Implementasi



Gambar 4.3 Evaluasi

Lampiran Ke 14

SAP Risiko Jatuh

SATUAN ACARA PENYULUHAN**RESIKO JATUH PADA LANSIA**

Pokok Bahasan	: Risiko Jatuh Pada Lansia
Sub Pokok Bahasan	: Cara Pencegahan Jatuh Pada Lansia
Sasaran	: Lansia yang berisiko tinggi jatuh
Hari/Tanggal	: Jumat, 08 Januari 2021
Jam	: 08.30 WIB
Waktu Pertemuan	: 1 x 15 menit
Tempat	: UPT PSTW Magetan

1. LATAR BELAKANG

Masalah yang sering dijumpai pada lansia adalah jatuh. Jatuh merupakan kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring, terduduk dilantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka (Azizah,M,L, 2011). Jatuh menjadi salah satu insiden yang paling sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia) yang mengakibatkan trauma serius, seperti nyeri, kelumpuhan bahkan kematian. Hal ini menimbulkan rasa takut dan hilangnya rasa percaya diri sehingga mereka membatasi aktivitas sehari-hari yang menyebabkan menurunnya

mutu kehidupan pada lansia yang mengalaminya dan juga berpengaruh pada anggota keluarga (Cahyono, 2011).

Gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas yang dialami oleh lansia menyebabkan berbagai risiko salah satunya adalah risiko jatuh. Jatuh adalah kejadian yang tidak disadari oleh seseorang yang terduduk di tempat yang lebih rendah tanpa disebabkan oleh hilangnya kesadaran, stroke, atau kekuatan yang berlebih (Boedhi-Darmojo, 2011). Jatuh pada lansia sebagian besar disebabkan oleh perubahan terkait usia dan kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan. sebaliknya, penurunan pada orang yang berusia lebih dari 75 tahun biasanya dikaitkan dengan faktor terkait penyakit dan obat (Miller, 2012). penyebab dari jatuh adalah masalah dalam diri lansia sendiri dan didukung dengan keadaan lingkungan rumah yang berbahaya (Darmojo, 2010).

Menurut ashar (2016) menyetakan ada dua faktor yang menyebabkan lansia jatuh yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang terdapat dalam tubuh lansia, seperti faktor usia, fungsi kognitif dan riwayat penyakit. Sedangkan faktor ekstrinsik merupakan faktor yang didapat dari lingkungan sekitar seperti pencahayaan yang kurang, karpet yang licin, pegangan yang mulai rapuh, lantai yang licin dan alat bantu yang tidak kuat. Jatuh dapat dicegah dengan melakukan program latihan dan modifikasi lingkungan. Implementasi dari asuhan keperawatan lanjut usia gangguan pemenuhan aktivitas dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan ini adalah :

1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh (misal usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati).
2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (misal: lantai licin, penerangan kurang).
3. Memonitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya.
4. Memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci.
5. Memasang *handrail* tempat tidur dan mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah.
6. Menggunakan alat bantu berjalan (misal Kursi roda, *Walker*).
7. Mendekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.
8. Menganjurkan untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah.
9. Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.
10. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.
11. Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

Di UPT PSTW Magetan terdapat 110 orang lansia yang berusia diatas 60 tahun. Yang sebagian besar memiliki risiko jatuh karena mengalami gangguan aktivitas. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk mengetahui cara menghindari risiko jatuh agar para lansia mampu melakukan pencegahan jatuh terhadap dirinya sendiri. Berdasarkan hal

tersebut penyuluh berminat memberikan penyuluhan mengenai cara pencegahan jatuh pada lansia dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan jatuh pada lansia.

2. TUJUAN

A. Umum

Pada akhir proses penyuluhan pendidikan kesehatan tentang pencegahan jatuh pada lansia selama 10 menit, diharapkan lansia mampu memahami dan selanjutnya melaksanakan cara menghindari risiko jatuh dan melakukan pencegahan jatuh.

B. Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan pencegahan jatuh lansia selama 1 x 10 menit diharapkan lansia mampu :

- 1) Menjelaskan pengertian jatuh.
- 2) Menyebutkan faktor risiko penyebab jatuh.
- 3) Menyebutkan akibat jatuh.
- 4) Menyebutkan cara pencegahan jatuh.
- 5) Melakukan pencegahan jatuh.

I. METODE

- 1) Ceramah
- 2) Tanya jawab

II. MEDIA

- 1) Leaflet
- 2) Poster

III. SETTING TEMPAT

- 1) Lansia duduk di kursi ruangan tamu.
- 2) Penyuluh duduk di kursi ruangan tamu di hadapannya.

IV. KEGIATAN PENYULUHAN

No	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN LANSIA
1	2 Menit	<i>Pembukaan :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan. 3. Memperhatikan. 4. Memperhatikan.
2	9 Menit	<i>Pelaksanaan :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian jatuh. 2. Menjelaskan faktor risiko penyebab jatuh. 3. Menjelaskan akibat dari jatuh. 4. Menjelaskan cara pencegahan jatuh. 5. Mendemonstrasikan cara pencegahan jatuh. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan. 2. Memperhatikan. 3. Memperhatikan. 4. Memperhatikan. 5. Memperhatikan.
3	2 Menit	<i>Evaluasi :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada lansia tentang materi yang telah diberikan. 2. Memberikan reinforcement kepada lansia jika dapat menjawab pertanyaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Memperhatikan

4	2 Menit	<i>Terminasi :</i> 1. Menyimpulkan materi penyuluhan bersama lansia 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam
Total 15 menit			

V. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

- a. Persiapan lansia terlaksana dengan baik berupa kontrak waktu, topik, dan tempat
- b. Persiapan alat bantu dan media yang digunakan untuk pendidikan kesehatan

2. Evaluasi Proses

- a. Lansia mampu mengikuti pendidikan kesehatan dengan baik sampai selesai
- b. Lansia kooperatif dalam mengikuti pendidikan kesehatan
- c. Lansia dapat bekerjasama dengan perawat
- d. Media dan alat bantu dapat digunakan dengan baik
- e. Lingkungan mendukung dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan

3. Evaluasi Hasil

a. *Evaluasi Kognitif*

Menanyakan kepada lansia :

- 1) Coba jelaskan pengertian jatuh?
- 2) Sebutkan faktor risiko penyebab jatuh?

- 3) Sebutkan akibat dari jatuh?
- 4) Sebutkan cara mencegah jatuh?

PENILAIAN

No	Keterampilan	Skor		
		0	1	2
1	Menjelaskan pengertian jatuh			V
2	Menyebutkan faktor risiko penyebab jatuh			V
3	Menyebutkan akibat dari jatuh			V
4	Menyebutkan cara mencegah jatuh		V	

Keterangan :

0 : tidak dilakukan

1 : dilakukan tapi tidak sempurna

2 : dilakukan dengan sempurna

VI. SUMBER / REFRENSI

Cahyaningtyas R. 2018. *Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Ngudi Rahayu Gendongkiwo Mantrijeron Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI

Lampiran Ke 15

Leaflet Pencegahan Risiko Jatuh

PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA LANSIA



Oleh :
Indriani Saputri
18613169

DIII Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

DEFINISI JATUH

Jatuh adalah kejadian yang tidak disadari oleh seseorang yang terduduk ditempat yaang lebih rendah tanpa disebabkan oleh hilangnya kesadaran, stroke atau kekuatan yang berlebih (Boedhi-Darmojo, 2011)



Jatuh dapat mengakibatkan komplikasi dari yang paling ringan yaitu berupa memar dan keseleo sampai dengan patah tulang bahkan kematian.





Faktor Risiko Penyebab Jatuh

- faktor intrinsik: usia, perubahan fungsi Kognitif, Riwayat Penyakit.
- faktor ekstrinsik: alat bantu jalan dan lingkungan

Pencegahan Jatuh

1. Latihan Fisik Berjalan/senam



2. Modifikasi Lingkungan

- a. Letakkan barang dekat dan mudah dijangkau oleh lansia.
- b. Pasang pegangan tangan di tempat tidur dan kamar mandi.



- c. Menghindari lantai yang licin

- c. memastikan roda tempat tidur dan kursi roda dalam keadaan terkunci.



- d. menggunakan alat bantu berjalan




- e. menggunakan alas kaki yang tidak licin



- f. melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.



- g. Memonitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya.



LANSIA



Lampiran Ke 16

Surat keterangan pengambilan kasus



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

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

Email: uptpstwmagetan@gmail.com

MAGETAN 63313

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/54/107.6.15/2021

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 : INDRIYANI SAPUTRI
 NIM : 18613169
 Program Studi : D III Keperawatan
 Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan " mulai bulan Januari – Maret 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 31 Maret 2021


 Kepala Sub Bagian Tata Usaha
 UPT PSTW Magetan
AGUS TRIMUALIM, AKs
 NIP. 19640613 198910 1 001

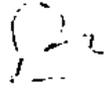
Lampiran Ke 17

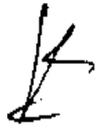
Buku kegiatan bimbingan pembimbing I

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2020/2021

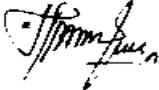
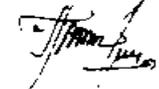
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	09 Juli 2020	ACC judul	
2.	13 Juli 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1). cek buku panduan cara penulisannya 2). Mengurutkan jks 3). fokus Masalah 	
3.	23 Juli 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1). cek buku panduan penulisannya 2). Belum fokus masalah 3). 1 Paragraf 2 kalimat 4). Kronologis 	
4.	27 Juli 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1). spasi 2 2). Data terbaru 3). Mengurutan kutipan baru 	
5.	03 Agustus 2020	Melanjutkan bab 2	

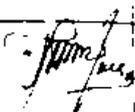
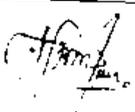
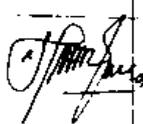
NO.	HARI/TANGGAL.	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6	3 Sept 2020	Revisi perukiran Klub antar kelas, pohon masalah. Konsultasi k/m ada di buku 2	
7	11 sept 2020	Pohon masalah? Pilih sesuai SD 1, SIM, SLK 1	
8	28 sep 2020	Lampir buku 3 + lampiran Tindakan unggulan buku SUP / SAP	
9	02 October 2020	(-) Leaflet Hidup buku menggunakan Simbol, menggunakan gambar atau ilustrasi	 
10.	08 October 2020	ACE	
11.	9 Feb 2021	revisi buku 4 maka buku buku 5	
12	17 Feb 2021	Revisi buku buku buku 6 Absensi & kembali ke sebelumnya	

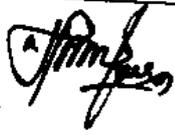
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
13	19-3-2021	Perin Abstrak; long detail Basis; ajun blm ada Bab 6, Soan	
14	29-4-2021	Acc ujian	



Buku kegiatan bimbingan pembimbing II

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		Ruang judul	
		fix: A deep laminar yg aktifitas yg masalah keg: review jurnal	
	14/20 /8	<p>⊙ Bab. 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - UPM ⇒ IJKS : cele panduan apa itu IJKS - Belum ada konsep solusi semai yg ada yg intervensi menurut SIKI. 	
	11/20 /9	<p>⊙ Bab. 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solusi - SIKI ⇒ tulis lengkap. - selanjutnya bab 2. 	
		<p><u>Bab 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki semai cara - Konsep pd kerangka diperbaiki - Cele kembali panduan masih banyak tyo. - SIKI pd sub bab diagnosa, intervensi, implem dan evaluasi, perbaiki semai ca 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<p><u>Bab 3</u> - Break time schedule yg tepat.</p>	
		<p><u>Bab 3</u> - Cibi pemulih probiotik, semua sara (ayak, kopi, kecap) papirus, pasta, laupirai, SOP Lembar = pengisian</p>	
	20/20 /10	<p><u>Siap diujikan .acc</u></p>	
	21/21	<p><u>Bab 4</u> - Cibi pemulih probiotik, pasta, laupirai, pengisian, formulir</p>	
	17/21 /3	<p><u>Bab 4</u> - Cibi pemulih <u>Bab 5 :</u> - Pembahasan belum selesai by komponen FTO FTO diri ke-Islaman belum dipabarakan. <u>Bab 6 :</u> - Apa apa hasilnya asleep . ya belum & intervensi apa? mengapa?</p>	

HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8/2 4	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki semua saran. • Revisi penyusunan SIP? belum ada! • (ampunan? ?? • surat: ipu-panelita 	
20/21 9	<ul style="list-style-type: none"> • Interwiew unggulan ?? • kumpo edulisan ? • Bagaimana evaluasi belum tergambar mana yg sudah teratai sebagian? • Apa luarnya? • Cek champion, perbaiki semua saran. 	
5/21 5	<ul style="list-style-type: none"> - leylhapi draft - perbaiki artikel dan jurnal, selain systematic review - konsul keseluruhan y lanjutnya. 	

HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
19/24 /5	<p>- Celi kembali penulis (Coreksi Abstrak, perbaiki IMRAD).</p> <p>- Bab 5 → celi hampul ↓ kelebatasan penulis ?? ↓ ly # & laluh</p>	
22/2021 /6	Siap diujikan KTI	

Lampiran ke 18 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di UPT PSTW Magetan.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat mencegah terjadinya jatuh dan meminimalkan angka kejadian jatuh pada lansia yang dapat memberi manfaat berupa pengetahuan tentang pencegahan jatuh pada lansia. Penelitian ini akan berlangsung selama 7 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 atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan keperawatan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri dan beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP 085334383424.

Peneliti



(Indriani Saputri)