

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini meminta dan berpartisipasi dengan sukarela dalam menerapkan asuhan keperawatan pada Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Penglihatan”.
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori penglihatan yang dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan pada lanjut usia bagaimana cara meminimalisir gangguan persepsi sensori penglihatan. Pemberian asuhan keperawatan ini berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara 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 atau 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. 085854797213

Peneliti



Antika Septina Maharani

18613209

Lampiran 2

INFORMED CONSENT


(Persetujuan Menjadi Partisipan)


Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian Asuhan Keperawatan yang akan dilakukan oleh Antika Septina Maharani dalam Proposal Studi Kasus dengan judul Asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori penglihatan. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara suka rela tanpa paksaan. Bila selama pemeberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 7 Januari 2021


Saksi

Yang memberikan persetujuan


.....
arnite ,
.....


.....

Peneliti



Antika Septina Maharani
18613209

Lampiran 3

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik Penyuluhan : Pendidikan Kesehatan Lansia Gangguan Penglihatan

Sasaran : Lansia

Hari /Tanggal : Jum'at 8 Januari 2021

Waktu : Pukul 11.00 WIB

Tempat : Unit Pelayanan Terpadu Panti Tresna Werdha Magetan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan diharapkan klien memahami tentang penatalaksanaan lingkungan tempat tinggal untuk menghindari resiko jatuh pada lansia.

2. Tujuan Khusus

Setelah di berikan penyuluhan diharapkan klien mampu:

1. Mengetahui tentang pengertian lansia
2. Mengetahui tentang pengertian gangguan penglihatan
3. Mengetahui cara meminimalisir gangguan penglihatan
4. Mengetahui faktor penyebab lansia beresiko jatuh
5. Mengetahui penataan penerangan serta penataan tata letak ruangan
6. Mengetahui cara meminimalisasi resiko jatuh pada lansia

3. Materi

1. Definisi lansia
2. Definisi gangguan penglihatan
3. Cara meminimalisir gangguan penglihatan
4. Faktor penyebab lansia beresiko jatuh
5. Penataan penerangan dan penataan tata letak ruangan
6. Cara meminimalisasi resiko jatuh pada lansia

4. Metode

Ceramah dan Tanya jawab

5. Media

Leaflet

6. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan pasien	Media
1.	Pra Interaksi	20 menit	1. Menyiapkan satuan acara penyuluhan dan materi penyuluhan 2. Mengiden		

			tifikasi peserta penyuluhan		
2.	Kerja	2 menit	1. Memberi salam dan memperkenalkan diri	Mendengarkan	Kata – kata / kalimat
		10 menit	2. Menjelaskan tentang tujuan pokok 3. Menjelaskan materi tentang : - Definisi lansia - Definisi gangguan penglihatan - Cara meminimalisir gangguan penglihatan - Faktor penyebab lansia beresiko jatuh - Penataan penerangan dan penataan tata letak ruangan - Cara meminimalisasi resiko jatuh pada lansia	Mendengarkan	Leaflet
			4. Diskusi dan Tanya jawab	Bertanya mengenai hal-hal yang kurang jelas dan belum dipahami	Kata – kata
			5. Membuat kesimpulan	mendengarkan	Kata – kata / kalimat
3.	Terminasi	5 menit	1. Melakukan evaluasi dengan pertanyaan sederhana 2. Menyamp	Menjelaskan kembali point – point yang telah disampaikan dan di	Kata – kata / kalimat

			<p>aikan ringkasan materi</p> <p>3. Menyampaikan hasil evaluasi.</p> <p>4. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih</p> <p>5. Memberikan salam penutup</p>	<p>mengerti.</p> <p>Mendengarkan</p>	
--	--	--	--	--------------------------------------	--

7. Pengorganisasian

Pembimbing : 1. Sholihatul Maghfirah, S.Kep, Ns., M.Kep
 2. Sri Andayani, S.Kep.,Ns., M.Kep

Penyaji : Antika Septina Maharani

8. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Penyelenggaraan penyuluhan di laksanakan di Unit Pelayanan Terpadu Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
- 2) Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya

b. Evaluasi Proses

- 1) Lansia memperhatikan terhadap materi penyuluhan
- 2) Lansia paham tentang materi penyuluhan
- 3) Lansia dapat menginterpretasikan

c. Evaluasi hasil

Lansia dapat menjawab 80% pertanyaan yang diajukan tentang penatalaksanaan ruangan untuk menghindari resiko jatuh.

Lampiran materi SAP

MATERI PENYULUHAN

“ PENDIDIKAN KESEHATAN LANSIA GANGGUAN PENGLIHATAN”

1. Definisi Lansia

Dapat dikatakan sebagai lansia apabila usia seseorang telah mencapai 60 tahun keatas. Menua bukan terjadi akibat adanya suatu penyakit, namun menua merupakan suatu proses secara berangsur-angsur yang akan mengakibatkan suatu perubahan kumulatif, menua dapat berarti suatu proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menerima atau menghadapi rangsangan yang diterima tubuh baik dari dalam maupun luar tubuh (Siti Nur Kholifah, 2016).

2. Definisi Gangguan Penglihatan.

Gangguan penglihatan (*visual impairment*) di definisikan sebagai suatu penurunan fungsi penglihatan yang tidak dapat dikoreksi oleh kacamata ataupun lensa kontak yang bekisar dari gangguan penglihatan ringan sampai dengan kebutaan (Emmelia Ratnawati, 2018).

3. Cara Meminimalisir Gangguan Penglihatan

Selain dengan menjaga asupan makanan bergizi terdapat beberapa cara untuk dapat meminimalkan gangguan penglihatan pada lansia. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan mengedukasi lansia tentang cara mengatur stimulus (misalnya mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan).

4. Faktor penyebab lansia beresiko jatuh

Terdapat dua faktor besar yang menyebabkan lansia beresiko jatuh yaitu :

1. Faktor Intrinsik

Faktor instrinsik dapat disebabkan oleh proses penuaan dan berbagai penyakit lainnya. Gangguan penglihatan seperti halnya katarak, presbiopi atau mata tua juga beresiko meningkatkan resiko jatuh pada lansia

2. Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik yang dimaksud yaitu yang berasal dari luar yang dapat memicu terjadinya resiko jatuh pada lansia antara lain :

- Penerangan yang menyilaukan atau penerangan yang kurang
- Penggunaan benda-benda atau perlengkapan yang sudah tua
- Karpet yang menekuk atau tidak ditempatkan sesuai tempat dengan baik
- Lantai yang terlalu licin

5. Penataan penerangan dan penataan tata letak ruangan

Pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi penglihatan, sehingga lansia memerlukan penataan penerangan yang baik untuk diterapkan di lingkungan tempat tinggal. Penerangan harus tepat (tidak terlalu silau/ tidak redup), adapun beberapa tempat yang perlu diperhatikan penerangannya seperti kamar tidur, dapur, kamar mandi, lorong, dan tangga. Tombol cahaya harus mudah dijangkau guna memudahkan lansia untuk meraihnya saat diperlukan. Adapun beberapa penataan tata letak ruangan yang perlu diperhatikan ialah :

- Barang-barang yang diperlukan lansia (seperti kaca mata, buku bacaan dll) sebaiknya diletakan dekat dengan tempat tidur lansia. Sebaiknya disediakan meja disamping tempat tidur untuk meletakkan barang – barang tersebut.
- Sebaiknya kamar tidur lansia ditempatkan di lantai dasar tidak di lantai atas. Bila lansia terpaksa harus ditempatkan di lantai atas karena alasan tertentu, padatangga sebaiknya di lengkapi dengan pegangan

6. Cara meminimalisasi resiko jatuh pada lansia

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meminimalisasi resiko jatuh pada lansia antara lain :

- Penerangan atau cahaya yang memadai
- Atur suhu ruangan supaya tidak terlalu panas atau terlalu dingin untuk menghindari pusing
- Taruh barang-barang yang memang sering diperlukan berada dalam jangkauan tanpa harus berjalan dulu.
- Gunakan karpet antislip di kamar mandi/jaga kebersihan lantai agar tidak licin
- Singkirkan barang-barang yang berserakan di lantai yang biasa untuk melintas.
- Jaga lantai agar tidak licin
- Pasang pegangan tangan pada tempat yang diperlukan misalnya kamar mandi

DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Antara Nugraha, M. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Penglihatan*. Jl.Wonosari Km.6 Demblaksari Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU.
- Emmelia Ratnawati, N. (2018). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jl.Wonosari Km.6 Demblaksari Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Ns.Anas Tamsuri, S. (2011). *Klien Gangguan Mata & Penglihatan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pearce, E. C. (2018). *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama Anggota IKAPI.
- Siti Nur Kholifah, S. M. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.



Lampiran 4



**MATERI PENYULUHAN
"PENDIDIKAN KESEHATAN LANSIA
GANGGUAN PENGLIHATAN"**

OLEH:
ANTIKA SEPTINA MAHARANI
NIM: 18613209

Definisi Lansia

usia seseorang telah mencapai 60 tahun keatas

Definisi Gangguan Penglihatan
penurunan fungsi penglihatan yang tidak dapat dikoreksi oleh kacamata ataupun lensa kontak yang bekisar dari gangguan penglihatan ringan sampai dengan kebutaan




FAKTOR PENYEBAB LANSIA BERESIKO JATUH

Terdapat dua faktor besar yang menyebabkan lansia beresiko jatuh yaitu :

- 1. Faktor Intrinsik**
Disebabkan oleh proses penuaan. Gangguan penglihatan seperti halnya katarak, presbiopi atau mata tua juga beresiko meningkatkan resiko jatuh pada lansia
- 2. Faktor Ekstrinsik**
Yang berasal dari luar yang dapat memicu terjadinya resiko jatuh pada lansia
 - Penerangan
 - Penggunaan perlengkapan yang sudah tua
 - Lantai yang terlalu licin



PENATAAN PENERANGAN DAN PENATAAN TATA LETAK RUANGAN

Penerangan harus tepat (tidak terlalu silau/ tidak redup), tempat yang perlu diperhatikan penerangannya seperti kamar tidur, dapur, kamar mandi, lorong, dan tangga.

CARA MEMINIMALISASI RESIKO JATUH PADA LANSIA

- Penerangan yang memadai
- Atur suhu ruangan
- Gunakan karpet anti-slip di kamar mandi/jaga ke bersihan lantai agar tidak licin
- Singkirkan barang-barang ya berserakan di lantai



FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO



MATERI PENYULUHAN
"PENDIDIKAN KESEHATAN LANSIA GANGGUAN PENGLIHATAN"
OLEH: ANTIKA SEPTINA MAHARANI
NIM: 18613209



Lampiran 5

Gangguan Persepsi Sensori		D.0085
<i>Kategori: Psikologi</i>		
<i>Subkategori: Integritas Ego</i>		
Definisi		
Perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.		
Penyebab		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan penglihatan 2. Gangguan pendengaran 3. Gangguan penghiduan 4. Gangguan perabaan 5. Hipoksia serebral 6. Penyalahgunaan zat 7. Usia lanjut 8. Pemajanan toksin lingkungan 		
Gejala dan Tanda Mayor		
Subjektif	Objektif	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan 2. Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecapan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distorsi sensori 2. Respons tidak sesuai 3. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu 	
Gejala dan Tanda Minor		
Subjektif	Objektif	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyatakan kesal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyendiri 2. Melamun 3. Konsentrasi buruk 4. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi 5. Curiga 6. Melihat ke satu arah 7. Mondar-mandir 8. Bicara sendiri 	
Kondisi Klinis Terkait		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Glaukoma 2. Katarak 3. Gangguan refraksi (miopia, hiperopia, astigmatisma, presbiopia) 4. Trauma okuler 5. Trauma pada saraf kranialis II, III, IV dan VI akibat stroke, aneurisma intrakranial, trauma/tumor otak) 		
190	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	

Mediasi Konflik

I.09296

Definisi

Memfasilitasi komunikasi konstruktif dalam penyelesaian masalah dengan cara yang dapat diterima bersama.

Tindakan

Observasi

- Monitor alur proses mediasi

Intervensi

- Ciptakan suasana yang netral dalam proses komunikasi
- Gunakan berbagai teknik komunikasi (mis. mendengar aktif, parafrase, refleksi)
- Identifikasi masalah
- Fasilitas mengidentifikasi alternatif penyelesaian masalah
- Fasilitas kedua belah pihak dalam menerima penyelesaian yang disepakati
- Berikan penguatan positif terhadap upaya penyelesaian masalah

Edukasi

- Anjurkan mengungkapkan masalah yang dialami
- Anjurkan menggunakan panduan dalam proses komunikasi

Referensi

- Johnson, P. T., Kugler, K. G., Mazza, K., Gozzi, C., El Zokm, N., & Kressel, K. (2015). Putting the pieces together: A situated model of mediation. *International Journal of Conflict Management*, 26(2), 145-171.
- Kressel, K. (2006). Personal reflections on Morton Deutsch's influence on the study of mediation. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 12(4), 367-384.

Minimalisasi Rangsangan

I.08241

Definisi

Mengurangi jumlah atau pola rangsangan yang ada (baik internal atau eksternal).

Tindakan

Observasi

- Periksa status mental, status sensori, dan tingkat kenyamanan (mis. nyeri, kelelahan)

Intervensi

- Diskusikan tingkat toleransi terhadap beban sensori (mis. bising, terlalu terang)
- Batasi stimulus lingkungan (mis. cahaya, suara, aktivitas)
- Jadwalkan aktivitas harian dan waktu istirahat
- Kombinasikan prosedur/tindakan dalam satu waktu, sesuai kebutuhan

Edukasi

- Ajarkan cara meminimalisasi stimulus (mis. mengatur pencahayaan ruangan, mengurangi kebisingan, membatasi kunjungan)

Kolaborasi

- Kolaborasi dalam meminimalkan prosedur/tindakan
- Kolaborasi pemberian obat yang mempengaruhi persepsi stimulus

Referensi

- Chen, Z., Veling, H., Dijksterhuis, A., & Holland, R. W. (2016). How does not responding to appetitive stimuli cause devaluation: Evaluative conditioning or response inhibition? *Journal of Experimental Psychology: General*, 145(12), 1687-1701. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/xge0000236>

Gangguan Persepsi Sensori

Luaran Utama	Persepsi Sensori
Luaran Tambahan	Fungsi Sensor Orientasi Kognitif Proses Informasi Status Neurologis Status Orientasi

Gangguan Pertukaran Gas

Luaran Utama	Pertukaran Gas
Luaran Tambahan	Keseimbangan Asam-Basa Konservasi Energi Perfusi Paru Respons Ventilasi Mekanik Tingkat Pelirium

Gangguan Pola Tidur

Luaran Utama	Pola Tidur
Luaran Tambahan	Penampilan Peran Status Kenyamanan Tingkat Depresi Tingkat Kelelahan

Gangguan Proses Keluarga

Luaran Utama	Proses Keluarga
Luaran Tambahan	Dukungan Keluarga Dukungan Sosial Kinerja Pengasuhan Koping Keluarga Penampilan Peran Resolusi Berduka Status Koping Tingkat Agitasi Tingkat Depresi

Fungsi Sensori**L.06048****Definisi**

Kemampuan untuk merasakan stimulasi suara, rasa, raba, aroma dan gambar visual

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

	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Ketajaman pendengaran	1	2	3	4	5
Ketajaman penglihatan	1	2	3	4	5
Persepsi stimulasi kulit	1	2	3	4	5
Persepsi Dosis 1 kepala	1	2	3	4	5
Persepsi posisi tubuh	1	2	3	4	5
Perbedaan bau	1	2	3	4	5
Perbedaan rasa	1	2	3	4	5

Status Neurologis

L.06053

Definisi

Kemampuan sistem saraf perifer dan pusat untuk menerima, mengolah, dan merespon stimulus internal dan eksternal

Ekspektasi

Membalik

Kriteria Hasil

	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5
Reaksi pupil	1	2	3	4	5
Orientasi kognitif	1	2	3	4	5
Status kognitif	1	2	3	4	5
Kontrol motorik pusat	1	2	3	4	5
Fungsi sensorik kranial	1	2	3	4	5
Fungsi sensorik spinal	1	2	3	4	5
Fungsi motorik kranial	1	2	3	4	5
Fungsi motorik spinal	1	2	3	4	5
Fungsi otonom	1	2	3	4	5
Komunikasi	1	2	3	4	5

	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Sakit kepala	1	2	3	4	5
Frekuensi kejang	1	2	3	4	5
Hipertermia	1	2	3	4	5
Diaphoresis	1	2	3	4	5
Pucat	1	2	3	4	5
Kongesti konjungtiva	1	2	3	4	5
Kongesti nasal	1	2	3	4	5
Parastesia	1	2	3	4	5
Sensasi logam di mulut	1	2	3	4	5
Sindrom Horner	1	2	3	4	5
Padangan kabur	1	2	3	4	5
Penile erection ✓	1	2	3	4	5





	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membalik	Membalik
Tekanan darah sistolik	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Ukuran pupil	1	2	3	4	5
Gerakan mata	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Pola istirahat tidur	1	2	3	4	5
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Denyut jantung apikal	1	2	3	4	5
Denyut nadi radialis	1	2	3	4	5
Refleks pilomotorik	1	2	3	4	5

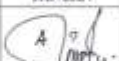


Lampiran 6

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Penhimbing : Sri Andayani, M. Kep
Nama Mahasiswa : Antika Septina Maharani
NIM : 18613209

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






NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	13/7/2020	- Membuat pathway proses menua persistem	
2.	20/7/2020	- Acc judul - Acc Pathway - Lanjut bab 1	
3.	14/8/2020	- Prevalensi cari aja data tanpa bukan jumlah penduduk - Cara penulisan sumber - Solusi resuorfan SIKI - Manfaat praktik jangan tertaru banyak	
4.	18/8/2020	BAB I: - pilah 5 antara UKS - kronologi lebih dipertajam - konsep solusi disesuaikan dgn SIKI BAB II: - pemukiman dirapikan - pathway dibuat persistem - penghajian disesuaikan dgn format penghajian Gerontik.	



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	Kamis, $\frac{24}{9}$ 2020	BAB I = - Data Lanjutan di UPT PSTW Magetan th 2019-2020. - Literatur diperbaharui. BAB II = - Tambahkan Literatur lagi - penulisan dirapikan sesuai dengan buku petunjuk. BAB III = Metode = studi kasus → Arukan ↓ keperawatan. penulisan → Waktu & tempat disesuaikan. prosedur penelitian → dirapikan. → alur kerja sudah ada cek lagi dibuku panduan.	
	$\frac{28}{9}$ 2020	- konsultasi keseluruhan	
	$\frac{2}{10}$ 2020	ACC : + leaflet.	

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

Pembimbing : Sholihatul M,M,Kep
Nama Mahasiswa : Antika Septina Maharani
NIM : 18613209

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

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	13 Juli 2020	Ace judul	
2.	3 Agustus 2020	<ul style="list-style-type: none"> - judul proposal tebal - bagian justifikasi pindah ke Prolog - Merencanakan data terbaru berkaitan dengan gangguan pengalihan (kalau bisa) - Solusi ambil dari sisi 	
3.	3 Sept 2020	<ul style="list-style-type: none"> Revisi bab 1 → data dan fenomena di bab 2 	
4.	29/9 20	<ul style="list-style-type: none"> Revisi bab 1 biom ada fenomena bab 2. - Pathway kurung lengkap - Hub antar konsep biom ada - konsep Arus → Gerontik 	
5.	30/9 20	<ul style="list-style-type: none"> Revisi penulisan Lampiran SOP / SAP bidang lingkungan 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	13/10 ²⁰	revisi materi STP	
7.	2 Nov 20	Aksi ujian proposal	

Lampiran 7


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 : 762/IV.6/PN/2020 Ponorogo, 25 September 2020
 Hal : Permohonan Data Awal

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: **Lansia dengan gangguan penglihatan**. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Antika Septina Maharani
 NIM : 18613209
 Jurusan : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum w. w.


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

Lampiran 8



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/TV/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	: Antika Maharani
NIM	: 18613209
Lokasi	: UPT PSTW Magetan
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIKI 791215 200102 12

Lampiran 9



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 / 206 / 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 : 786/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 : ANTIKA SEPTINA MAHARANI
NIM : 18613209
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 : " Lansia dengan Gangguan Penglihatan 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

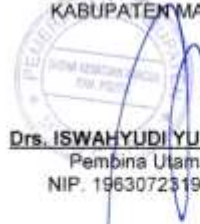
Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

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 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.

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 Wercha Magetan

Lampiran 10



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 / 219 / 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 : 094/1275/107.6.15/2020 perihal tidak keberatan / diijinkan untuk melakukan Penelitian.

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

- Nama : **ANTIKA SEPTINA MAHARANI**
NIM : 18613209
Program Studi : D-3 Keperawatan
Tahun Akademik : 2020 / 2021
Judul : " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pengelihatian 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, 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. Melaksanakan ketentuan – ketentuan pencegahan penyebaran covid-19 / protokol

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

PILIH 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 11

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Ny.B

Jenis Kelamin : P

Usia : 80 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	5
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	0
5	Keluar masuk toilet	5	10	5
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	5
7	Jalan di permukaan datar	0	15	15
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				95

Penilaian :

- Mandiri = 126 – 130
- Ketergantungan sebagian = 65 – 125

- Ketergantungan total = < 60

Magetan, 7 Januari 2021

Pemeriksa,



(Antika Septina Maharani)



Lampiran 12

PENGAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA

(Tinneti ME &Ginter SF;1998)

NamaKlien : Ny.B**JenisKelamin : P****Usia : 80Tahun****Register :**

I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya keatas dengan tangan atau bergerak kebagian 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 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	ya	tidak

	bangun		
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 kesisi	Ya	tidak
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	Ya	tidak

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 13

INVENTARIS DEPRESI BECK**Pengkajian Tingkat Depresi**

Nama Klien : Ny.B

Jenis Kelamin : P

Usia : 80 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	0
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
F. Tidak menyukai diri sendiri		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	
G. Membahayakan diri sendiri		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	

1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – ragan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	0
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambli keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	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	1
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.	

Keterangan :

Penilaian :

0- 6 = Depresi tidak ada atau minimal

7-13 = Depresi ringan

14-21 = Depresi sedang

22-39 = Depresi berat

Magetan, 7 Januari 2021

Pemeriksa,



(Antika Septina Maharani)



Lampiran 14

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

Nama Klien : Ny.B

Jenis Kelamin : P

Usia : 80 Tahun

Register :

No	Pertanyaan	Jawaban	Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?	Tidak	1
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	0
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?	Tidak	0
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?	Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?	Tidak	1
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi	Tidak	0

	melakukan sesuatu yang bermanfaat ?		k	
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		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	1
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		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

Magetan, 7 Januari 2021

Pemeriksa,



(Antika Septina Maharani)



Lampiran 15

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

Nama Klien : Ny.B

Jenis Kelamin : P

Usia : 80 Tahun

Register :

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : <ul style="list-style-type: none"> - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan 	5	3
	Sebutkan dimana sekarang berada : <ul style="list-style-type: none"> - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang 	5	4
Registrasi	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Perhatian 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	2
Mengingat	Sebutkan nama 3 obyek yang	3	2

	telah disebutkan sebelumnya pada aspek registrasi		
Bahasa	- Tunjuk 2 benda dan lansia diminta untuk menyebutkan namanya	2	1
	- 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 = 22			

Keterangan :

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

Magetan, 7 Januari 2021

Pemeriksa,



(Antika Septina Maharani)

Lampiran 16

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

NamaKlien : Ny.B

JenisKelamin : P

Usia : 80 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	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			

Keterangan :

- Selalu = 2
- Kadang-kadang = 1
- TidakPernah = 0

Kategori:

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

Lampiran 17

INDEK KATZ**Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari****Nama Klien : Ny.B****Jenis Kelamin : P****Usia : 80 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



Lampiran 18

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

Nama Klien : Ny.B

Jenis Kelamin : P

Usia : 80 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 =			

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, 7 Januari 2021

Pemeriksa,


 (Antika Septina Maharani)

Lampiran 19

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	3			
2	Mata Berair		2		
3	Nyeri pada mata			1	
	B. Fungsi Pendengaran				
4	Pendengaran berkurang		2		
5	Telinga berdenging				0
	C. Fungsi Paru (pernafasan)				
6	Batuk lama disertai keringat malam				0
7	Sesak nafas				0
8	Berdahak/sputum				0
	D. Fungsi Jantung				
9	Jantung berdebar-debar				0
10	Cepat lelah			1	
11	Nyeri dada				0
	E. Fungsi Pencernaan				
12	Mual/muntah				0
13	Nyeri ulu hati				0
14	Makan dan minum berlebihan			1	
15	Perubahan BAB (mencret/sembelit)			1	
	F. Fungsi Pergerakan				
16	Nyeri kaki saat berjalan			1	
17	Nyeri pinggang atau tulang			1	

	belakang				
18	Nyeri persendian/bengkak			1	
	G. Fungsi Persyarafan				0
19	Lumpuh/kelemahan pada kaki/tangan				0
20	Kehilangan rasa				0
21	Gemetar/tremor				0
22	Nyeri/pegal pada daerah tengkuk			1	
	H.Fungsi Saluran Perkemihan				
23	BAK berlebihan			1	
24	Sering BAK malam hari			1	
25	Tidak mampu mengontrol BAK				0
	Jumlah				

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan, 7 Januari 2021

Pemeriksa,



(Antika Septina Maharani)

Lampiran 20



**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 : 460/53/107.6.15/2021

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 :

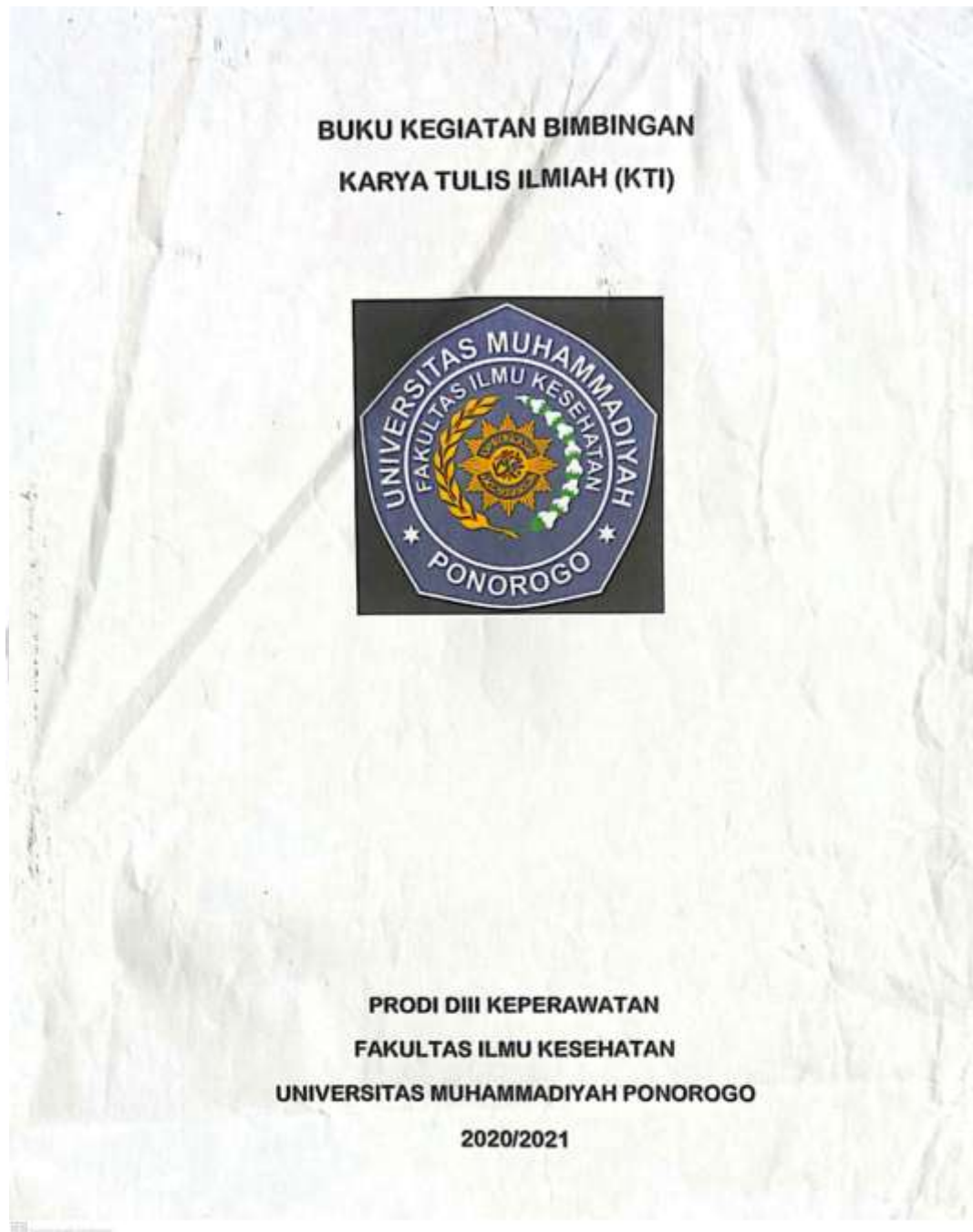
Nama : ANTIKA SEPTINA MAHARANI
NIM : 18613209
Program Studi : D III Keperawatan
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Presepsi Sensori Penglihatan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan " mulai bulan November 2020 s/d Januari 2021.

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 21

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

Pembimbing : Sholihatul M,M.Kep
Nama Mahasiswa : Antika Septina Maharani
NIM : 18613209



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



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	13 / 10 ²⁰	Revisi materi SAP	
7.	2 Nov 20	Ace ujian proposal	
8.	27 Mei 21	Revisi bab 9 Lanjut pembahasan	
9.	7 Juni 21	Revisi bab 9	
10.	11 Juni 21	Korupsi Keseluruhan Abstrak	
11.	15 Juni 21	Ace ujian	

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

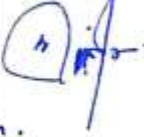




Pembimbing : Sri Andayani, M. Kep
Nama Mahasiswa : Antika Septina Maharani
NIM : 18613209

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



<p>$\frac{24}{5}$ 2021 .</p>	<p>-s perbaiki sesi; saran. - lanjut BAB 5</p>	
<p>$\frac{31}{5}$ 2021</p>	<p>BAB 5: 1 ^{sub} pembahasan → FTO . digabung menjadi 1 paragraf intervensi : diuraikan . Implementasi : FTO sesuai dan tindakan yg sudah dilakukan . Evaluasi : perlu selama dilakukan implementasi tp .</p>	



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	7-6-2021.	Pembahasan : Implementasi dijelaskan tiap hari ke fundamen apa yg sudah dilakukan. => FTO . Lanjut BAB 6 .	
	8-6-2021	BAB : 5 Revisi sesuai saran . Daftar pustaka .	
	9-6-2021.	Konsul Keseluruhan . * Abstrak	
	14-6-2021.	Revisi Sesuai Saran .	
	18/6, 2021.	Maju yiau . ACC <hr/>	



Lampiran 22

