

Lampiran1 :

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penerapan asuhan keperawatan pada studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Alvi Dengan Masalah Keperawatan Konstipasi Di Upt Pstw Magetan. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, berupa menginstruksikan klien untuk berlatih massage abdomen untuk merilekskan abdomen supaya feses melunak. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikut sertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 083845863848.

PENELITI

WIJI AYUNINGTIAS
NIM. 17613097



Lampiran 2:

INFORMED CONSENT

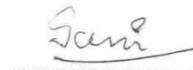
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

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 **WIJI AYUNINGTIAS** dalam KTI dengan judul "**Asuhan Keperawatan pada Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Alvi Dengan Masalah Keperawatan Konstipasi di UPT Panti Sosial Tresna Werdha 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.

Magetan, 26 November 2021

Saksi


.....
Su Oxi CahyaYang memberikan
persetujuan
.....

Ponorogo, 26 November 2021

Peneliti



Wiji Ayuningtias

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 : 1661 /IV.6/PN/2019
 Hal : Permohonan Data Awal

Ponorogo , 29 Oktober 2019

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 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 2019 / 2020, 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. **Identifikasi jumlah lansia yang mengalami gangguan eliminasi alvi di UPT PSTW Magetan.** Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Wiji Ayuningtias
 NIM : 17613097
 Jurusan : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



[Signature]
 Susanto Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 072 / 347 / 403.205 / 2019

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011
2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan
- Menimbang : Surat dari Dekan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tgl. 29 Oktober 2019 nomor : 1661/IV.6/PN/2019 perihal Permohonan Pengambilan Data Awal

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

Nama : **WIJI AYUNINGTIAS**
NIM : 17613097
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jurusan : D-3 Keperawatan
Tahun Akademik : 2019 / 2020
Judul : " Identifikasi Jumlah Lansia yang Mengalami Gangguan Eliminasi Alvi di UPT PSTW Magetan "

Nama Penanggung Jawab : Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Lokasi : UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Desember 2019 s/d Januari 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. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain .
6. 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**.

7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi Ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 29 Nopember 2019
KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN


Drs. SWAHYUDI YULIANTO, M.Si
Pambina 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 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 741/IV.6/KM-PN/2021
 Hal : Permohonan Ijin Studi Kasus

Ponorogo, 9 november 2021

Yth. Kepala Bakesbangpol Propinsi Jawa Timur
 Di-
 SURABAYA

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, 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 penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Wiji Ayuningtias
 NIM : 17613097
 Lokasi : UPT PSTW magetan
 Waktu : 2 bulan
 Judul Riset : Asuhan keperawatan pada lansia gangguan pemenuhan eliminasi alvi dengan masalah keperawatan konstipasi

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 6 :



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA – (60189)

Surabaya, 22 November 2021

Nomor : 070/ 11859 /209.4/ 2021
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Penhal : Penelitian/Survey/Research

K e p a d a
 Yth. Kepala Dinas Sosial
 Provinsi Jawa Timur
 di -

SURABAYA

Menunjuk surat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Nomor : 741/IV.6/KM-PN/2021
 Tanggal : 9 November 2021

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : WIJI AYUNINGTAS
 A l a m a t : Dsn. Krajan RT. 002/RW 002 Ds. Kembang, Pacitan / 0838 4586 3848
 Pekerjaan/PST/PTN : Mahasiswa / UMPO
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Abvi Dengan Masalah Keperawatan Konstipasi"
 Tujuan/bidang : Mencari Data, Wawancara, Karya Tulis / Klinis
 Dosen Pembimbing : 1. ELMIE MUFTIANA, M.Kep.
 2. RIKA MAYA SARI, M.Kes.
 Peserta : -
 Waktu : 3 Bulan
 Lokasi : Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (UPT PSTW Magetan)

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat.
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR
 Kepala Bidang Budaya Politik



Tembusan :
 Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
 2. Yang bersangkutan.

Lampiran 7 :



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL**

Jalan Gayung Kebonsari No. 56 B – Tlp./Fax. (031) 8290794 – 8296515 Kode Pos 60235
Website : <http://dinsos.jatimprov.go.id> E-mail: dinsosjatim56b@gmail.com
SURABAYA

Surabaya, 29 November 2021

Nomor : 070/321/107.1.01/2021 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu
Lampiran : - Kesehatan Universitas
Perihal : Permohonan Ijin Studi Kasus Muhammadiyah Ponorogo.
di

TEMPAT

Menindaklanjuti surat Saudara tanggal 18 Nopember 2021 Nomor : 750/IV.6/KM-PN/2021 serta dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Jawa Timur tanggal 22 Nopember 2021 Nomor : 070/11859/209.4/2021 Perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan Ijin kepada :

NO	NAMA	NIM	PROGRAM STUDI
1.	WJI AYUNINGTIAS	17613097	KEPERAWATAN

Untuk melaksanakan Permohonan Ijin Studi Kasus di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan dengan Judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Alvi dengan masalah keperawatan konstipasi" sesuai Jadwal permintaan Saudara, dengan tetap memperhatikan dan melaksanakan protokol kesehatan pada masa Pandemi Covid 19 dan dipastikan yang bersangkutan Negatif Covid 19.

Selanjutnya setelah selesai pelaksanaan penelitian dimaksud agar melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya selambat-lambatnya 1 (satu) bulan ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Demikian atas perhatiannya dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.


 KEPALA DINAS SOSIAL
 PROVINSI JAWA TIMUR,
 Plt. Sekretaris
 Ir. MOHAMMAD ANAS, MM
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19670620 199901 1 001

Tembusan :

1. Bapak Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (sebagai laporan)
2. Ka. UPT. PSTW Magetan

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 77/SK/BAN-PT/PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 82 /IV.6/KM-PN/2021

Ponorogo, 16 Desember 2021

H a l : Surat Permohonan Penunjukan Pendamping
 Implementasi Keperawatan (Studi Kasus)

Yth. Kepala UPT PSTW Magetan

Di-
 MAGETAN

Assalamu'alaikum w. w.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan kasus sebagai rangkaian Tugas Akhir (Studi kasus) mahasiswa Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu Kepala UPT PSTW Magetan untuk menunjuk 1 perawat dalam proses pendampingan implementasi keperawatan pada saat pengambilan kasus. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Wiji Ayuningtyas
 NIM : 17613097
 Tempat Riset : UPT PSTW Magetan
 Lama Riset : 1 (bulan)
 Judul Riset/Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Alvi Dengan Masalah Keperawatan Konstipasi Studi Kasus di UPT PSTW Magetan

Waktu pelaksanaan, mahasiswa akan berkoordinasi langsung dengan Bapak/Ibu pendamping. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



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

Lampiran 9 :



**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 : 460/1539/107.6.15/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Dra. UCU RUBIASIH, M.Si
NIP : 19650929 199201 2 002
Pangkat : Pembina
Jabatan : Kepala UPT PSTW Magetan
Alamat : Jl.Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : WIJI AYUNINGTYAS
NIM : 17613097
Program Studi : D3 Keperawatan
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Gangguan Pemenuhan Eliminasi Alvi dengan masalah keperawatan konstipasi " di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.


 Magetan, 31 Desember 2021
 Kepala UPT PSTW Magetan
 Dra. UCU RUBIASIH, M.Si
 Pembina
 NIP.19650929 199201 2 002

Lampiran 10 :

PENDIDIKAN KESEHATAN



Konstipasi & Massage Abdomen

Bagaimana menangani Konstipasi?

*Program Studi D3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo*



By Wiji Ayuningtias | 17613097

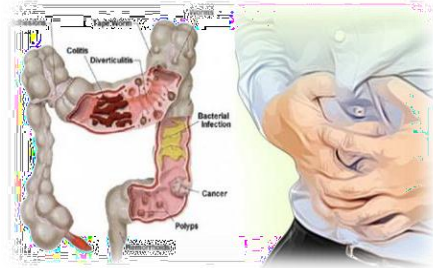
DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	91
KONSTIPASI.....	Error! Bookmark not defined.
Penyebab Konstipasi	92
Tanda dan Gejala	93
Pencegahan.....	94
Penanganan dan Pengobatan Konstipasi	94
MASSAGE ABDOMEN.....	96
Massage Abdomen?	96
Tujuan Massage Abdomen	96
Indikasi dan Kontraindikasi.....	96
Indikasi	96
Kontraindikasi	96
Alat dan Bahan	97
Prosedur Tindakan	97
Teknik massage abdomen oleh : Mindo kristofan, Bahtiar yusuf, Aswedi winardi.....	98
DAFTAR PUSTAKA	100

Apa itu Konstipasi ?

KONSTIPASI

Berdasarkan NANDA, konstipasi adalah penurunan frekuensi defekasi pada seseorang yang disertai dengan pengeluaran feses yang sulit ,tidak tuntas, keras, dan kering



(Herdman&Kamitsuru,2018). Konstipasi

adalah penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta

Feses kering dan banyak

(TimPokjaDPPPPNI,2018).

Penyebab Konstipasi

Penyebab konstipasi adalah yaitu:

- 1) Penggunaan laksatif atau enema kronis, Penyalahgunaan obat-obatan narkotik adalah yang menyebabkan konstipasi (Allender, 2011).
- 2) Ketidacukupan asupan serat;
- 3) Ketidacukupan asupan cairan, kurangnya asupan cairan menyebabkan konstipasi pada lansia (Miller, 2012);
- 4) Ketidacukupan aktivitas atau imobilitas, konstipasi pada lansia disebabkan oleh menurunnya kekuatan tonus otot;
- 5) Kebiasaan defekasi yang tidak teratur, kebiasaan duduk terus menerus meny

ebabkan konstipasi (Anonymous, 2008). Stanley dan Beare (2006) juga menyebutkan bahwa Perubahan rutinitas harian juga penyebab konstipasi pada lansia;

- 6) Kurangnya privasi, konstipasi pada lansia juga dapat disebabkan karena kurangnya privasi saat defekasi (Wallace, 2008); 7). Gangguan emosional seperti depresi atau kebingungan mental.

Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala konstipasi yaitu adanya perasaan tidak tuntas terhadap feses yang dikeluarkan (Miller, 2012). Frekuensi normal defekasi pada lansia yaitu setiap 1-2 hari hingga seminggu sekali atau dua kali, sedangkan pada lansia dengan konstipasi, defekasi terjadi lebih lama dari waktu tersebut (Miller, 2012). Konstipasi juga ditandai dengan karakteristik feses yang kering pada lansia (Beers & Jones, 2000 dalam Wallace, 2008).

Penatalaksanaan Konstipasi

Konstipasi atau sembelit merupakan gangguan pencernaan yang sering dialami oleh sebagian besar orang dan dapat menghambat aktivitas sehari-hari yang dapat

juga mempengaruhi kualitas hidup serta dapat bertambah parah di kemudian hari. Pengurus Besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PBPGI) pada tahun 2006 yang lalu telah menyusun suatu Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia yang diharapkan menjadi acuan bagi para praktisi medis di seluruh Indonesia dalam penatalaksanaan konstipasi. Kemudian dengan berkembangnya ilmu pengetahuan kedokteran saat ini, telah ditemukan juga berbagai data-data baru baik dalam

upaya untuk menegakkan diagnosis maupun pengobatan konstipasi/sembelit. Khusus mengenai pengobatan konstipasi, saat ini terdapat bukti yang sangat kuat tentang manfaat produk yoghurt yang mengandung probiotik khususnya *Bifidobacterium animalis lactis* DN-173 010, dalam pengobatan konstipasi. Bahkan Organisasi Ahli Saluran Cerna Sedunia (World Gastroenterology Organization/WGO) sejak tahun 2009 telah merekomendasikan konsumsi yoghurt yang mengandung *Bifidobacterium animalis lactis* DN-173010 ini bagi pasien yang menderita konstipasi.

Pencegahan

- 1) Makan makanan kaya serat
- 2) Batasi makanan rendah serat
- 3) Minum yang cukup
- 4) Rutin berolahraga
- 5) Tidak menunda ketika ingin buang air besar
- 6) Cobalah suplemen berserat
- 7) Berhati-hati dalam memilih obat pencahar

karena beresiko komplikasi konstipasi

Penanganan dan Pengobatan Konstipasi

Tahap awal penanganan konstipasi yang ringan adalah dengan perubahan polahidup. Sebagian besar kasus konstipasi dapat membaik dengan perubahan polahidup seperti diet tinggi serat dan olahraga. Apabila tidak membaik dengan perubahan polahidup maka diperlukan pengobatan. Terapi konstipasi bersifat jangka panjang

ang. Apabila buang air besar dapat kembali normal maka polahidup sehat harus dilanjutkan untuk mencegah berulangnya konstipasi.

➤ Terapi Diet Dan Perubahan Pola Hidup

Berikut ini adalah beberapa tips diet dan polahidup sehat yang dapat mengurangi konstipasi Diet tinggi serat. Diet dengan jumlah serat minimal 20-35 gram sehari dapat membantu melunakkan tinjauan dan mengurangi konstipasi.

➤ Olahragateratur

Aktivitas fisik dapat membantu menstimulasi aktivitas saluran pencernaan kita. Olah raga yang teratur dapat membantu mengatasi susah buang air besar. Sebaliknya sedentary life atau kurang aktivitas meningkatkan risiko susah buang air besar.

➤ Biasakan ke toilet setiap pagi

Cobalah membiasakan diri duduk di toilet setiap pagi, terutama setelah sarapan pagi, selama 10-15 menit. Cara tersebut perlu dicoba meskipun anda belum ingin buang air besar dan jangan mengabaikan rasa/sensasi ingin buang air besar.

MASSAGE ABDOMEN

Massage Abdomen?

Tindakan pijatan atau massase yang dilakukan pada area perut untuk merangsang pergerakan usus besar dan membantu menembuhkan sembelit serta masalah sakit perut instan. Teknik ini sangat bermanfaat terutama saat terjadi masalah. Masalah seperti masalah pencernaan. Perut adalah pusat dan inti dari tubuh. Banyak kebudayaan diseluruh dunia telah menggunakan teknik ini untuk membantu penyakit tertentu dan mempertahankan sirkulasi yang tepat di organ. Pijatan di perut juga dapat memengaruhi pusat keseimbangan klien sehingga klien akan merasa nyaman setelah massage diberikan.

Tujuan Massage Abdomen

- 1) Menekan lajutekan darah
- 2) Meningkatkan sirkulasi darah
- 3) Mengendurkan otot, sekaligus merangsang otot yang lemah untuk bekerja
- 4) Menghilangkan nyeri

Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi

- 1) Sakit perut Konstipasi
- 2) Saraf motorik bladder rendah

Kontraindikasi

- 1) Saraf motorik bladder tinggi

- 2) Menstruasi
- 3) Penggunaan IUD
- 4) Postoperasi bagian abdomen
- 5) Terdapat infeksi pada bagian pelvis
- 6) Inflamasi uterus, bladder, ovarium dan tuba fallopi
- 7) Batu ginjal
- 8) Pijat yang keras setelah makan dan olahraga

Alat dan Bahan

- 1) Minyak urut atau minyak kayu putih, baby oil, minyak zaitun, minyak terapi



- 2) Tisu, handuk
- 3) Jam/stopwatch
- 4) Stetoskop



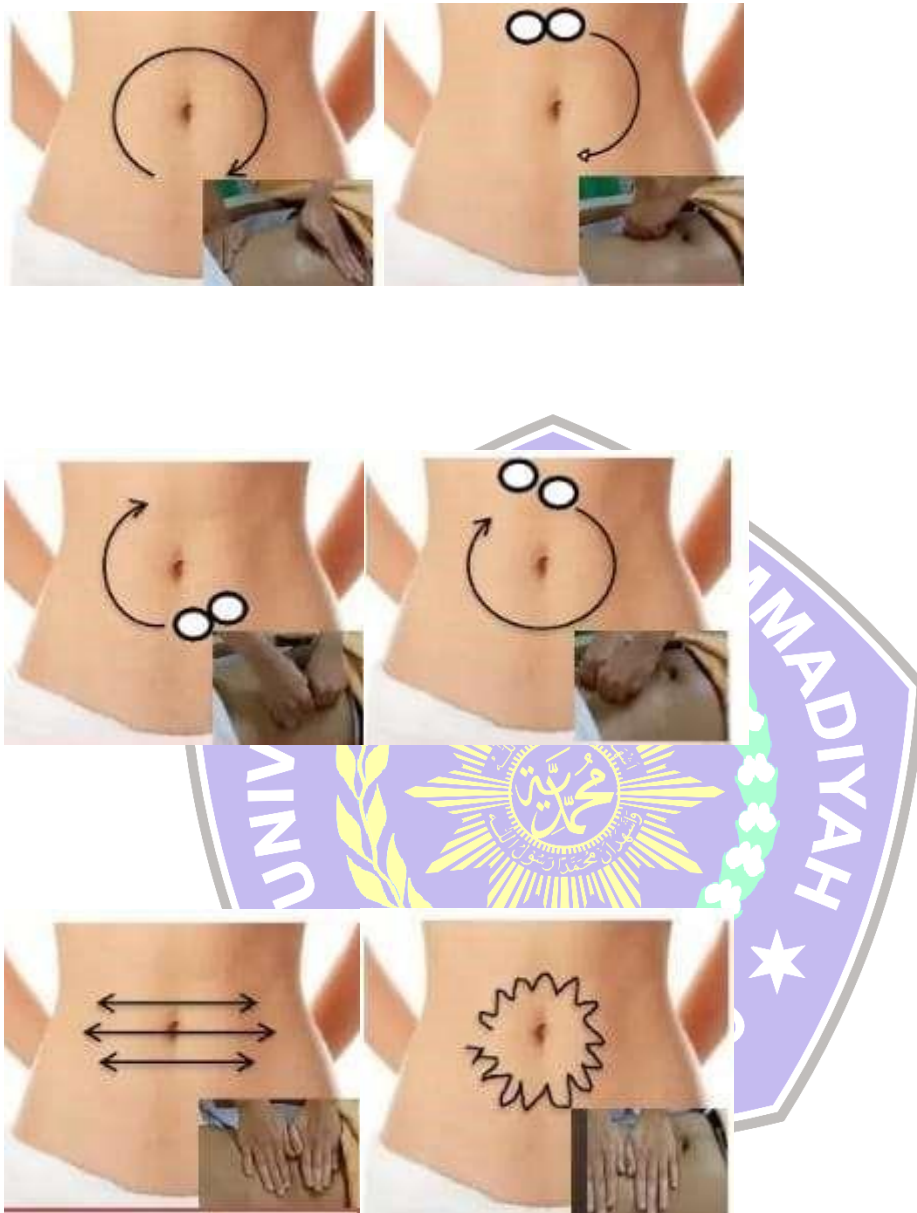
Prosedur Tindakan

- 1) Siapkan alat dan bahan

- 2) Jagaprivasi klien
- 3) Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan
- 4) Auskultasi bising usus klien
- 5) Posisikan klien telentang, jagaprivasi klien dengan membukabagian abdomen,
- 6) Oleskan minyak disekitar abdomen
- 7) Lakukan teknik massage abdomen pelan-pelan dan teratur
- 8) Massage abdomen keatas selama 3kali (a)
- 9) Massage abdomen dari atas ke bawah abdomen sebanyak 3kali (b)
- 10) Melakukan effeurange or circular atau teknik mengusap secaramelingkar (c)
- 11) Melakukan palmarkneading yaitu dengan satu tangan diikuti tangan yang lain bergerak turun (d)
- 12) Sama dengan step(d) namun bergerak keatas dari arah kanan ke kiri (e)
- 13) Mengulang step(d) dan (e) gambar (f)
- 14) Massage abdomen dilakukan dari kiri ke kanan (g)
- 15) Dilakukan dengan menggetarkan tangan di daerah abdomen melingkar pusat (h)

Teknik massage abdomen oleh : Mindo kristofan, Bahtiar yusuf, Aswedi winardi





Massage abdomendilakukan 2 kali sehari (pagi dan malam) sebelum makan selama 3 hari

DAFTAR PUSTAKA

Abdominal massage

<http://www.mayamassage.co.uk/http://healing.about.c>

[om/od/massagestyles/a/chi-nei-tsang.html](http://www.mayamassage.co.uk/http://healing.about.com/od/massagestyles/a/chi-nei-tsang.html)

<http://www.guysandstthomas.nhs.uk/resource>

[s/patient-information/gi/abdominalmassage-](http://www.guysandstthomas.nhs.uk/resource/s/patient-information/gi/abdominalmassage-)

[for-constipation.pdf](http://www.guysandstthomas.nhs.uk/resource/s/patient-information/gi/abdominalmassage-for-constipation.pdf)

Kristamuliana. (2015). Pengaruh urut perut dan latihan eliminasi (uplanasi) terhadap konstipasi pada lansia di PSTW DKI Jakarta. Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Lamas, K., Lindholm, L., Stenlund, H., Engstro, B., Jacobsson, C. (2009). Efect of abdominal massage in management of constipations. International Journal of Nursing Studies.

McClurg, D., Hagen, S., Hawkins, S., & Lowe-Strong, A. (2011). Abdominal massage for the alleviation of constipation symptoms in people with multiple sclerosis. Journal.

NHS foundation trust. (2014). Abdominal massage for constipation

Lampiran 11 :

SATUAN ACARA PENYULUHAN(SAP)

Pokok Bahasan : Massage abdomen/terapi pijatan perut untuk konstipasi
 Sasaran : Ny. S
 Tempat : UPT. PSTW Magetan
 Tanggal : 10 Desember 2021
 Waktu : 1 x 15 menit

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan proses penyuluhan tentang massage abdomen, peserta mengetahui dan memahami tujuan dan manfaat massage abdomen terapi pijatan untuk konstipasi.

2. Tujuan Intruksional khusus (TIK)

- a. Bising usus meningkat
- b. Tidak merasa nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut
- c. Peningkatan pola eliminasi fekal (1 hari sekali)
- d. Feses lunak dan berbentuk

B. pelaksanaan kegiatan

1. Materi massage abdomen

- a) Pengertian massage abdomen
- b) Teknik atau cara pencegahannya
- c) Tujuan penyuluhan

2. Kegiatan Penyuluhan

- a. Pembukaan selama 3 menit
 - a) Mengucapkan salam
 - b) Perkenalkan diri
 - c) Kontrak waktu
 - e) Apersepsi

Kegiatan inti selama 5 menit

- a) Menjelaskan pengertian

- b) Menjelaskan macam-macam penyebabnya
- c) Menjelaskan tujuan diberikan penyuluhan

3. Kegiatan penutup selama 7 menit

- a) Sasaran diberikan kesempatan untuk bertanya tentang materi yang dijelaskan
- b) Melakukan evaluasi
- c) Salam penutup

C. Metode

Tindakan Massage Abdomen

D. Media

- a. Minyak urut/minyak kayu putih
- b. Tisu
- c. Stetoskop
- d. Jam/stopwatch

E. Evaluasi

- 1. Jenis : Lisan
- 2 Bentuk : Uraian singkat



KONSTIPASI

A. Pengertian konstipasi

Berdasarkan NANDA, konstipasi adalah penurunan frekuensi defekasi pada seseorang yang disertai dengan pengeluaran feses yang sulit, tidak tuntas, keras, dan kering (Herdman & Kamitsuru, 2018). Konstipasi adalah penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak (Tim Pokja DPP PPNI, 2018).

B. Penyebab konstipasi

Penyebab konstipasi pada lansia yaitu:

- 1). Penggunaan laksatif atau enema kronis, Penyalahgunaan obat-obatan narkotik pada lansia menyebabkan konstipasi (Allender, 2011).
- 2). Ketidacukupan asupan serat;
- 3). Ketidacukupan asupan cairan, kurangnya asupan cairan menyebabkan konstipasi pada lansia (Miller, 2012);
- 4). Ketidacukupan aktivitas atau imobilitas, konstipasi pada lansia disebabkan oleh menurunnya kekuatan tonus otot;
- 5). Kebiasaan defekasi yang tidak teratur, kebiasaan duduk terus menerus menyebabkan konstipasi (Anonymous, 2008).
- 6). Stanley dan Beare (2006) juga menyebutkan bahwa Perubahan rutinitas harian juga penyebab konstipasi pada lansia; Kurangnya privasi, konstipasi pada lansia juga dapat disebabkan karena kurangnya privasi saat defekasi (Wallace, 2008);

7). Gangguan emosional seperti depresi atau kebingungan mental.

C. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala konstipasi yaitu adanya perasaan tidak tuntas terhadap feses yang dikeluarkan (Miller, 2012). Frekuensi normal defekasi pada lansia yaitu setiap tiga hari hingga seminggu sekali atau dua kali, sedangkan pada lansia dengan konstipasi, defekasi terjadi lebih lama dari waktu tersebut (Miller, 2012). Konstipasi juga ditandai dengan karakteristik feses yang kering pada lansia (Beers & Jones, 2000 dalam Wallace, 2008).

D. Penatalaksanaan konstipasi

Konstipasi atau sembelit merupakan gangguan pencernaan yang sering dialami oleh sebagian besar orang dan dapat menghambat aktivitas sehari-hari yang dapat juga mempengaruhi kualitas hidup serta dapat bertambah parah di kemudian hari. Pengurus Besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PB PGI) Pada tahun 2006 yang lalu telah menyusun suatu Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia yang diharapkan menjadi acuan bagi para praktisi medis di seluruh Indonesia dalam penatalaksanaan konstipasi. Kemudian dengan berkembangnya ilmu pengetahuan kedokteran saat ini, telah ditemukan juga berbagai data-data baru baik dalam upaya untuk menegakkan diagnosis maupun pengobatan konstipasi/sembelit. Khusus mengenai pengobatan konstipasi, saat ini terdapat bukti yang sangat kuat tentang

manfaat produk yoghurt yang mengandung probiotik khususnya *Bifidobacterium animalis lactis* DN-173 010, dalam pengobatan konstipasi. Bahkan Organisasi Ahli Saluran Cerna Sedunia (World Gastroenterology Organization/WGO) sejak tahun 2009 telah merekomendasikan konsumsi

yoghurt yang mengandung *Bifidobacterium animalis lactis* DN-173 010 ini bagi pasien yang menderita konstipasi.

E. Pencegahan

- Makan makanan kaya serat
- Batasi makanan rendah serat
- Minum yang cukup
- Rutin berolahraga
- Tidak menunda ketika ingin buang air besar
- Coba suplemen berserat
- Berhati-hati dalam memilih obat pencahar

F. Penanganan dan Pengobatan Konstipasi

Tahap awal penanganan konstipasi yang ringan adalah dengan perubahan pola hidup. Sebagian besar kasus konstipasi dapat membaik dengan perubahan pola hidup seperti diet tinggi serat dan olah raga. Apabila tidak membaik dengan perubahan pola hidup maka diperlukan pengobatan. Terapi konstipasi bersifat jangka panjang. Apabila buang air besar dapat kembali normal maka pola hidup sehat harus dilanjutkan untuk mencegah berulangnya konstipasi.

Terapi Diet dan Perubahan Pola Hidup

Berikut ini adalah beberapa tips diet dan pola hidup sehat yang dapat mengurangi konstipasi Diet tinggi serat. Diet dengan jumlah serat minimal 20-35 gram sehari dapat membantu melunakkan tinja dan mengurangi konstipasi.

Olah raga teratur

Aktivitas fisik dapat membantu menstimulasi aktivitas saluran pencernaan kita. Olah raga yang teratur dapat membantu mengatasi susah buang air besar. Sebaliknya sedentary life atau kurang aktivitas meningkatkan risiko susah buang air besar.

Biasakan ke toilet setiap pagi

Cobalah membiasakan diri duduk di toilet setiap pagi, terutama setelah sarapan pagi, selama 10-15 menit. Cara tersebut perlu anda coba meskipun

anda belum ingin buang air besar. Dan jangan mengabaikan rasa/sensasi ingin buang air besar.

MESSAGE ABDOMEN

A. Pengertian massage abdomen

Tindakan pijatan atau massase yang dilakukan pada area perut untuk merangsang pergerakan usus besar dan memebantu menembuhkan sembelit serta rasa sakit perut insten. Teknik ini sangat bermanfaat terutama saat terjadi masalah. Masalah seperti masalah pencernaan. Perut adalah pusat dan inti dari tubuh. Banyak kebudayaan seluruh dunia telah menggunakan teknik ini untuk membantu penyakit tertentu dan mempertahankan sirkulasi yang tepat di organ. Pemijatan di perut juga dapat mempengaruhi pusat keseimbangan klien sehingga klien akan nyaman setelah massage diberikan.

B. Tujuan massage abdomen

1. Menekan laju tekanan darah
2. Meningkatkan sirkulasi darah
3. Mengendurkan otot, sekaligus merangsang otot yang lemah untuk bekerja
4. Menghilangkan nyeri

C. Indikasi dan kontraindikasi

1. Indikasi
 - a. Sakit perut
 - b. Konstipasi
 - c. Saraf motorik bladder rendah
 - a. Kontraindikasi Saraf motorik bladder tinggi Menstruasi
 - b. Penggunaan IUD
 - c. Post operasi bagian abdomen
 - d. Terdapat infeksi pada bagian pelvis
 - e. Inflamasi uterus,bladder,ovarium dan tuba fallopi
 - f. Batu ginjal

g. Pijatan yang keras setelah makan dan olahraga

D. Alat dan bahan

1. Minyak urut atau minyak kayu putih, baby oil, minyak zaitun, minyak terapi
2. Tisu, handuk
3. Stetoskop
4. Jam/stopwatch

E. Prosedur tindakan

1. Siapkan alat dan bahan
2. Jaga privasi klien
3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan
4. Auskultasi bising usus klien
5. Posisikan klien telentang, jaga privasi klien dengan membuka bagian abdomen, Oleskan minyak disekitar abdomen
6. Lakukan teknik massage abdomen pelan-pelan dan teratur
 - a) Massage abdomen keatas selama 3 kali
 - b) Massage abdomen dari atas kebawah abdomen sebanyak 3 kali
 - c) Melakukan effeurange or circular atau teknik mengusap secara melingkar
 - d) Melakukan palmar kneading yaitu dengan satu tangan diikuti tangan yang lain bergerak turun
 - e) Sama dengan step (d) namun bergerak keatas dari arah kanan ke kiri
 - f) Mengulangi step (d) dan (e)
 - g) Massage abdomen dilakukan dari kiri ke kanan
 - h. Dilakukan dengan menggetarkan tangan didaerah abdomen melingkar pusat

Lampiran 12 :

PENGKAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

No	Keluh 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 minumlah berlebihan		✓		
15	Perubahan BAB (mencoret/sembelit)		✓		
	F. Fungsi Pergerakan				
16	Nyeri kaki saat berjalan		✓		
17	Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
18	Nyeri persendian/bengkak		✓		
	G. Fungsi Persyarafan				
19	Lumpuh/kelemahan pada kaki/tangan			✓	
20	Kehilangan rasa				✓
21	Gemetar/tremor		✓		
22	Nyeri/pegal pada daerah tengkuk		✓		
	H. Fungsi Saluran Perkemihan				
23	BAK berlebihan		✓		
24	Sering BAK malam hari		✓		
25	Tidak mampu mengontrol BAK				✓
	Jumlah		18	9	

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan, 08 Desember 2021

Pemeriksa,

HASIL AKHIR :

Skor 27 (Masalah kesehatan kronis sedang)

(WIJI AYUNINGTIAS)



Lampiran 13 :

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Ny. S

JenisKelamin : P

Usia : 75 Tahun

Register :

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindahdarikursirodaketempattidur dan sebaliknya	5-10	15	10
4	Personal Toilet (cucimuka, menyisirrambut, gosokgigi)	0	5	10
5	Keluarmasuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyekatubuh)	5	15	10
7	Jalan di permukaandatar	0	15	10
8	Naik TurunTangga	5	10	10
9	Mengenakanpakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	10
13	Pemanfaatanwaktuluang / Rekreasi	5	10	10
Jumlah				130

Penilaian :

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

HASIL AKHIR : 130 (Mandiri)

Magetan, 08 Desember 2021

Wiji Ayuningtias

Lampiran 14 :

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

Nama Klien : Ny. S

JenisKelamin : P

Usia : 75 tahun

Register :

I. PerubahanPosisiatau Gerakan Keseimbangan			
Bangundarikursi	Tidakbangundari duduk dengansatu kali gerakan, tetapimendorongtubuhnyakeatasdengantangana taubergerakkebagiandepankursiterlebihdahulu	ya	
Duduk kekursi	Menjatuhkandirikekursi, tidak duduk ditengahkursi, berpegangan		tidak
Menahandorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan memegangobyekuntukdukungan, tidakmenyentuhsisi-sisinya	kaki, kaki	tidak
Mata tertutup	Menggerakkan memegangobyekuntukdukungan, tidakmenyentuhsisi-sisinya	kaki, kaki	tidak
Perputaranleher	Menggerakkan memegangobyekuntukdukungan, tidakmenyentuhsisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusingataukeadaantidakstabil	kaki, kaki	tidak
Gerakan menggapaisesuatu	Tidakmampuuntukmenggapaisesuatudengan bahufleksisepenuhnyasementara, berdiri pada ujung-ujungjari kaki, tidakstabil, memegangsesuatuuntukdukungan	ya	
Membungkuk	Tidakmampuuntukmembungkukuntukmengambilobyekdarilantai, bisaberdiridenganmemegangobyeksekitar, memerlukanusaha-usaha multiple untukbangun		tidak
II. KomponenGaya Berjalanatau Gerakan			
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegangobyekuntukdukungan		tidak
Ketinggianlangkah kaki	Kaki tidak naik darilantaisecarakonsisten (menggeserataumenyeret kaki), mengangkat kaki terlalutinggi		tidak
Kontinuitaslangkah kaki	Tidakkonsistendalammengangkat kaki, mengangkatsatu kaki sementara kaki lain menyentuhlantai		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)		tidak
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi		tidak
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan		tidak

Hasil Akhir : 2 (risiko jatuh rendah)

Jawaban YA = nilai 1

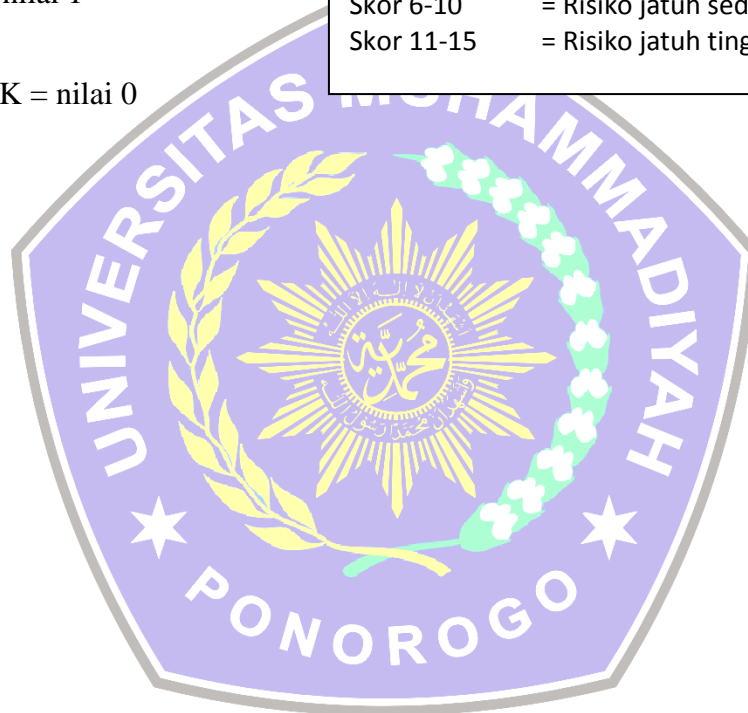
Jawaban TIDAK = nilai 0

Interpretasi Hasil:

Skor 0-5 = Risiko jatuh rendah

Skor 6-10 = Risiko jatuh sedang

Skor 11-15 = Risiko jatuh tinggi



Lampiran 15 :

MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)**PenilaianAspekKognitifdariFungsi Mental Lansia****Nama Klien : Ny. S****JenisKelamin : P****Usia : 75 Tahun****Register :**

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkanwaktusekarang : - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	5
	Sebutkandimanasekarangberada : - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang	5	5
Registrasi	Sebutkannama 3 obyekdenganwaktu 1 detiktiapobyek. (lansiadimintauntukmenyebutkankembali 3 obyektersebut)	3	3
Perhatian dan Kalkulasi	- Hitungmundurangka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban - Mengeja kata ataukalimatdaribelakang	5	0
Mengingat	Sebutkannama 3 obyek yang telahdisebutkansebelumnya padaaspekregistrasi	3	3
Bahasa	- Tunjuk 2 benda dan lansiadimintauntukmenyebutkannamanya	2	2
	- Sebutkan kata : “Takadajika, dan atautetapi”	4	4
	- Ikutiperintah : Ambil kertas, lipatmenjadidua dan letakkan di meja	3	3
Total Skor = 25			

Keterangan :

Nilai maksimal 30, nilai ≤ 21 biasanya adaindikasikanerusakankognitif yang memerlukanpemeriksaanlanjut

HASIL AKHIR : 25 (tidakadakerusakankognitif)

Magetan,08 Desember 2021



Lampiran 16 :

INVENTARIS DEPRESI GERIATRIK*

Pengkajian Tingkat Depresi Lansia (Yesavage; 1983)

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 75 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 harapan 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 bahwa di sebagian besar waktu ?	Ya	0
9	Merasa bahwa sesuatu akan terjadi pada anda ?	Tidak	0
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?	Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?	Tidak	0
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?	Tidak	0
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan ?	Tidak	0
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan anda dibandingkan orang lain ?	Tidak	0
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan ?	Ya	1
16	Seringkali merasa merata ?	Tidak	0
17	Merasa kurang bahagia ?	Tidak	0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?	Tidak	1
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya	0

20	Merasaberatuntukmemulaisesuatuhalyangbaru?		Tidak	0
21	Merasadalamkeadaanpenuhsemangat?	Ya		0

22	Berfikirbahwakeadaanandatidakadahaaran?		Tidak	0
23	Berfikirbahwabanyakorangyanglebihbaikdaripadaanda?		Tidak	0
24	Seringkalimenjadikesaldenganhal yang sepele?		Tidak	1
25	Seringkalimerasainginmenangis?		Tidak	1
26	Merasasulituntukberkonsentrasi?		Tidak	0
27	Menikmatitidur?	Ya		0
28	Memilihmenghindariperkumpulansocial?		Tidak	0
29	Mudahmengambilkeputusan?	Ya		0
30	Mempunyaipikiran yang jernih?	Ya		0

Keterangan :

= nilai 1

= nilai 0

Nilai :

0 – 5 = normal

6 – 15 = depresiringansampaidengansedang

16 – 30 = depresiberat

HASIL AKHIR : Skor 5 (normal)



Lampiran 17 :

INVENTARIS DEPRESI BECK
Pengkajian Tingkat Depresi

Nama Klien : Ny. S

JenisKelamin : P

Usia : 75 Tahun

Register :

Skor	Uraian	Nilai
A. Kesedihan		
3	Saya sangat sedih/tidakbahagiadimanasayatakdatamenghadapinya	0
2	Saya galau/sedihsepanjangwaktu dan sayatidakdapatkeluardarinya	
1	Saya merasasedihataugalau	
0	Saya tidakmerasasedih	
B. Pesimisme		
3	Saya merasabahwa masa depanadalahsia – sia dan sesuatutidakdapatmembaik	0
2	Saya merasatidakmempunyaiapa – apauntukmemandangke depan	
1	Saya merasaberkecilhatimengenai masa depan	
0	Saya tidakbegitupesimisataukecilhatitentang masa depan	
C. Rasa kegagalan		
3	Saya benar – benargagalsebagai orang tua (suami/istri)	0
2	Bilamelihatkehidupankebelakangsemua yang dapatsayalihathanyakegagalan	
1	Saya merasatelahgagalmelebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidakmerasagal	
D. Ketidakpuasan		
3	Saya tidakpuasdengansegalanya	0
2	Saya tidaklagimendapatkankepuasandariapapun	
1	Saya tidakmenyukaicara yang sayagunakan	
0	Saya tidakmerasatidakpuas	
E. Rasa bersalah		
3	Saya merasaseolah – olah sangat burukatautidakberharga	0
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasaburuk/takberhargasebagaibagiandariwaktu yang baik	
0	Saya tidakmerasabenar – benarbersalah	

F. Tidak menyukai diri sendiri		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak sukai 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 mengambil keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambar diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	1
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan ini 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. Kelelahan		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	0
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali	0
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya	

0	Napsumakansayatidakburukdari yang biasanya.	
		2

Keterangan :

Penilaian :

0-6 = Depresitidakadaatau minimal

7-13 Depresiringan

=

14-21 Depresisedang

=

22-39 Depresiberat

=

HASIL AKHIR : Skor 2 (Depresi minimal)



Magetan, 08 Desember 2021

Pemeriksa,

(WIJI AYUNINGTIAS)

Lampiran 18 :

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 75 Tahun

Register :

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesukahan	2
2	Partnership	Saya puas dengan 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 keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	2
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			10

Keterangan :

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

Kategori:

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

HASIL AKHIR : skor 10 (tidak terdapat disfungsi keluarga)

Magetan, 08 Desember 2021

Pemeriksa,

(WIJI AYUNINGTIAS)

Lampiran 19 :

INDEK KATZ
Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 75 Tahun

SKOR	KEMANDIRIAN	NIL AI*
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, 08 Desember 2021

Pemeriksa,

Wiji Ayuningtias

Lampiran 21 :

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
TA 2019/ 2020



NAMA MAHASISWA : WIJI AUMINGTAS
NIM : 17613097

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019

1





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

PEMBIMBING^{1/2} : Elmie Muftiana, M. Kep

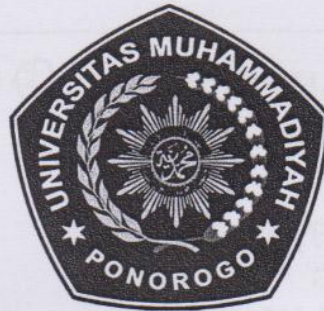
Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN
PADA LANSIA BANGSIAN
PEMENUHAN ELIMINASI ALVI
DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KONSTIPASI

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

2019

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	4/10/2019	ACC Judul	
2.	25/11/2019.	Label: Sistematis penulisan. Ormubal & sekurite & IKS. Pelajari hal ² yg berkaitan & teori konstipasi Pelajari Hg Massage Abdomen sbg Solusi dari problem. konstipasi	
3	28/11/2019	Konsul Kesehatan	
4	29/12/2019	Renni Cs saran Prinsip Acl. Diagram Urgan	

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
TA 2019/ 2020



NAMA MAHASISWA : WIJI AYUNINGTIAS
NIM : 17613097

PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019

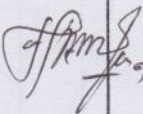
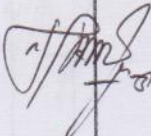
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**



PEMBIMBING 1 (2) : RIKA MAYA SARI, S.Kep.,Ns.,M. Kes


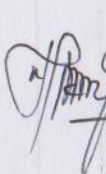
Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN
PADA LANSIA GANEGUAN
PEMENUHAN ELIMINASI ALVI
DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KONSTIPAS





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



2019



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	27/19 /09	Judul : Askep lansia & Egg. pemenuh eliminasi alvi & masalah kep. Konstipasi	
	25/19 /10	<ul style="list-style-type: none"> ⓐ) Konsul bab 1 Perluat & data baru & lansia, pendrita konstipasi berdasar wawancara NKS !! Konsep solusi berdasar teori dari NIC. 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	15/19. "	<ul style="list-style-type: none"> - Kumpul bab 1, oke - Lanjut bab 2 & 3 	
	30/19 "	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Bab 2. <ul style="list-style-type: none"> - Rapihkan kembali - Konsep konstitusi lebih diperjelas perlebaran konsep ⊕ Bab 3 <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki semua cara. - Konsep askep data fokus utama <p>Semangat!</p> <hr/>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	5/19. /12	<ul style="list-style-type: none"> -Konsul selanjutnya konsul keseluruhan lengkapi draft. -Bab 1, 2, 3 oleh lengkapi draft dari awal s/d lampiran 	
	27/19. /12	Perbaiki sesuai saran yg dpt diuph	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		Konsul kesehatan - Perbaiki semua sara - Buat SOP dan booklet 4. intervensi yg dilakukan	
		Siapkan juga proposal	
		<u>Bab 4</u> - Cek penulisan, lihat panduan banyak tulisan typo Koreksi mandiri / ulas	
		<u>Bab 4</u> - Keluhan yg dirasakan saat ini semesta	

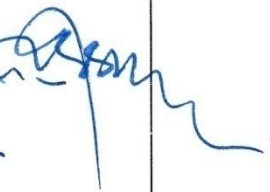
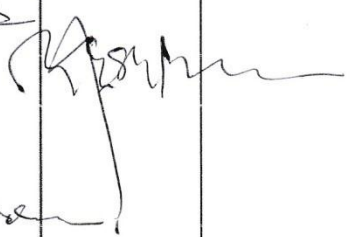
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<p>di koordinir riiil klien berdasarlan masalah yg rayibat .</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan, sampai typo. 	
	20/22 /1	<p><u>Bab 4</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cek ulang penulisan - Pemeriksaan finale abdomen, koreksi - analisa data celi kembali, data yg ada di analisa data harus sinkron juga di hasil penghapia di depan, konsisten! - Lain = perbaiki sena cara. <p>Lanjutkan bab 5</p>	
	28/22 /1	<p>⊕ <u>Bab 5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementasi → apa saja yg belum diimple mentasi, mengapa? - Evaluasi → semua luraan tercapai ?? 	
		<ul style="list-style-type: none"> - Lanjut bab 6 dan keseluruhan sp lampiran 	


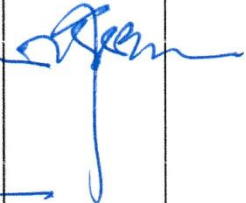
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		② <u>Bab 6</u> Konsul keseluruhan	
		Acc.	

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

Pembimbing ① : Sulistyjo Andarmayo, S.Kep., Ns., M.kes
Nama Mahasiswa : Wiji Ayueningtias
NIM : 17613097

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021/2022**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	18/1/2022	BAB IV ↳ nilai → kelas penerapan titik (khusus) program dgn. program penerapan	
2	29/1/2022	BAB V - Adanya jabatan - penerapan. - Laporan penerapan BAB V - penerapan Fakta penerapan BAB VI - penerapan	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	2/2/22	Kelas IV + V Peningkatan Kondisi Siswa	
	2/2/22	Peningkatan Sikap / Wawasan	

DOKUMENTASI



