

Lampiran 1

Refleks Ekstermitas

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triceps	+	+
Knee	+	+
Achilles	+	+

Keterangan :

Refleks (+) : Normal

Refleks (-) : Menurun/meningkat

Lampiran 2

Pengkajian INDEKS KATZ (Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

Skore	Kriteria
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.
C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandiri dan satu fungsi tambahan.
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan.
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan.
G	Ketergantungan pada ke enam fungsi tersebut.
Lain-Lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

Dari hasil pengkajian INDEKS KATZ pasien dapat diambil kesimpulan bahwa pasien berada pada skore A yaitu pasien dapat melakukan semua aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.

Lampiran 3

Pengkajian Kemampuan Intelektual

Menggunakan SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa hari ini ?	Tidak Tahu		V
2	Hari apa sekarang ?	Rabu	V	
3	Apa nama tempat ini ?	Panti jompo	V	
4	Dimana alamat anda ?	Karang kembang, Lamongan	V	
5	Berapa umur anda ?	60		V
6	Kapan anda lahir ?	Tidak Tahu		V
7	Siapa presiden anda ?	Sukarno		V
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	Tidak Tahu		V
9	Siapa nama ibu anda ?	Kompeni	V	
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap perguruan 3 dari setiap angka baru, secara menurun ?	11	V	
	JUMLAH			5

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

sesuai dengan format SPMSQ klien dapat menjawab semua pertanyaan dengan jumlah nilai jawaban yang benar 5 dan jawaban yang salah 5. Dapat diambil kesimpulan fungsi intelektual kerusakan ringan.

Lampiran 4

Pengkajian kemampuan aspek kognitif

Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	2	Menyebutkan dengan benar : Tahun : Tidak Tahu Musim : Hujan (B) Tanggal : Tidak Tahu Hari : Rabu (B) Bulan : Tidak Tahu
2	Orientasi	5	2	Dimana sekarang kita berada ? Negara : Tidak Tahu Propinsi : Tidak Tahu Kabupaten/Kota : Babat, Lamongan (B) Panti : Tidak Tahu Wisma : Sakura (B)
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama objek (misal : kursi, meja, kertas) kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1. Kursi (B) 2. Meja (B) 3. Kertas (B)
4	Perhatian dan kalkulasi	5	0	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat Jawaban : 1. 93

				<p>2. 86</p> <p>3. 79</p> <p>4. 72</p> <p>5. 65</p>
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke 2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	<p>2</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>1</p>	<p>Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (poin 2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi (B) 2. Pensil (B) <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut (poin 3) (tidak ada jika, dan, atau tetapi)</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah.</p> <p>Ambil kertas ditangan anda, lipat dua, dan taruh dilantai (poin 3)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil kertas ditangan anda (bisa) 2. Lipat dua (bisa) 3. Taruh dilantai (bisa) <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut “Tutup mata anda” (bila aktifitas sesuai nilai 1 poin)</p>
TOTAL NILAI		30	18	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : Tidak ada gangguan kognitif

18 – 23 : Gangguan kognitif sedang

0 – 17 : Gangguan kognitif berat

Untuk aspek kognitif klien yang meliputi orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat dan bahasa klien tidak ada gangguan kognitif berat. Klien mampu menjawab semua pertanyaan dengan nilai 18 dan skor klien 18 – 23 yaitu Gangguan kognitif sedang.

Lampiran 5

Inventaris Depresi Beck untuk mengetahui tingkat depresi lansia dari Beck&Deck (1972)

Skore	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya
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
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang kedepan
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan
C. Rasa Kegagalan	
3	Saya merasa benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Saya tidak merasa gagal
D. Ketidak Puasan	
3	Saya tidak puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Saya tidak merasa puas
E. Rasa Bersalah	
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah

1	Saya merasa buruk / tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah
F. Tidak Menyukai Diri Sendiri	
3	Saya benci diri saya sendiri
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
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 Sosial	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semuanya
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu – raguan	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan Gambaran Diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikkan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan – perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tak menarik

1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tak menarik
0	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya
K. Kesulitan Kerja	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk mulai melakukan sesuatu
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya
L. Keletihan	
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu
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 lagi mempunyai napsu makan sama sekali
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya
Penilaian	
0 – 4	Depresi tidak ada atau minimal
5 – 7	Depresi ringan
8 – 15	Depresi sedang
16+	Depresi berat

Dari hasil pengkajian Inventaris Depresi Beck klien depresi ringan. Total penilaiannya klien dalam batas depresi ringan (5-7).



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 140/II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

Kepala Unit Pelayanan Terpadu Panti Sosial Lanjut Usia Lamongan
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : Alfa Ris Wahyuni
NIM : 20110660002
Judul KTI : Asuhan keperawatan lanjut usia dengan inkontinensia urin di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan di Babat Lamongan


Bermaksud untuk mengambil data / observasi di Unit Pelayanan Terpadu Panti Sosial Lanjut Usia Lamongan. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 10 Februari 2014

Dekan


Nur Mukarramah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan, Babat Lamongan

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Alfaris wahyuni, mahasiswi program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul : Asuhan keperawatan Lanjut Usia dengan Inkontinensia urin di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan di Babat Lamongan “. Untuk kepentingan tersebut saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam studi kasus ini.

Demikian permohonan saya atas kerjasamanya serta kesediaan anda, saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Februari 2014

Hormat Saya,

Alfa Ris Wahyuni

20110660002

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan lanjut usia dengan inkontinensia urin Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Babat, Lamongan”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan **BERSEDIA** menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan Saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut di kemudian hari.


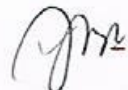











Surabaya, 12 Februari 2014


Responden,

(.....)




LEMBAR KONSULTASI

Nama : Alfa Ris Wahyuni
 NIM : 20110660002
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada lanjut usia dengan inkontinensia urin di UPT Pelayanan sosial lanjut usia pasuruan Babat, Lamongan.
 Pembimbing : 1. Nur Mukarromah, SKM., M.Kes
 2. Musrifatul Uliyah, M.Kes

No	tanggal	Hasil konsultasi	Pembimbing I Nur Mukarromah, SKM., M.Kes	Pembimbing II Musrifatul Uliyah, M.Kes
1.	30 oktober 2013	Konsul Judul		
2.	07 februari 2014	- Konsul Judul - Bab I dan Bab II		
	07 februari 2014	Bab I dan Bab II		
3.	10 Maret 2014	Revisi Bab I dan Bab II		
4.	22 Mei 2014	Revisi Bab I dan Bab II		
5.	07 Juli 2014	- konsul Bab I, II, III, IV - Revisi Bab I, II		
6.	10 Juli 2014	Dulu II, III, IV - Revisi		
7.	08 Juli 2014	revisi Bab I, II konsul Bab III, IV		
8.	16 Juli 2014	- Revisi Bab III - konsul Abstrak		
9.	17 Juli 2014	- Revisi Abstrak		
10.	17 Juli 2014	- Revisi Abstrak Aee.		

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Pembimbing I Nur Mukarromah, SKM., M.Kes	Pembimbing II Musrifatul Uliyah, M.Kes
11.	24 Juli 2014	Fee Ujir		

LEMBAR REVISIAN KTI

NAMA DOSEN	REVISIAN	TANDA TANGAN
Supatmi, S.Kep.Ns, M.Kes	Bab 1 hal 5 : Manfaat teoritis tidak usah Bab 3 hal 64 : Diagnosa Keperawatan Bab 3 hal 68 : pelaksanaan keperawatan sesuai yang ada di Lapangan	
Nur Mukarromah, S.KM, M.Kes	Bab 3 hal 64 : intervensi Keperawatan Diagnosa ke 1 nomer 3 dijabarkan caranya Bab 3 hal 68 : pelaksanaan keperawatan disesuaikan kondisi Riil Bab 4 hal 83 : pelaksanaan keperawatan	
Musrifatul Uliyah, M.Kes	hal vii : Ucapan Terima kasih ditambahkan kepala UPT Bab 3 hal 64 : intervensi Keperawatan ditambah ditandai dengan hal 65 : intervensi nomer 5,6,7 Daftar pustaka : Literatur ditambahkan yang belum tercantum, sesuaikan abjad.	

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Pipit Festy S.KM., M.Kes