

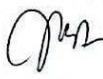
Lampiran 1 Lembar Konsultasi

LEMBAR
KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Cinta Arsistania Larassati

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Demensia Dengan
Gangguan Memori di Panti Werdha Hargododali Surabaya.

Dosen Pembimbing 1 : Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes.

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1	14/11 24	Konsul Judul	Acc Judul "Askep Lansia Demensia dng Gg. Memori di Panti Werdha"	
2	21/12 23	Setor bab .1	Revisi Bab 1	
3	22/12 23	Revisi Bab 1 Acc	Lanjut Bab-2-3	
4	23/12 23	Setor Bab 2-3 Acc	Lanjut Bab 4-5	
5	18/4 24	Setor Bab 4-5 Acc	Lanjut Abstrak	
6	6/6 2024	Setor Abstrak Acc Sidang	Acc Sidang 20 Juni 2024	
7				

**LEMBAR
KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Cinta Arsistania Larassati

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodadali Surabaya.

Dosen Pembimbing 2 : Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes.

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1	03/11/23	Konsultasi Judul	Acc Judul "Askep Lansia Demensia Dengan gg. memori di Panti Werdha"	
2	10/12/23	Setor Bab 1	Lebih ringkaskan dan kurangi beberapa paragraf	
3	21/12/23	Acc Bab 1	Lanjut Bab 2-3	
4	25/12/23	Setor Bab 2-3, Acc	Tambahkan referensi di beberapa tinjauan	
5	20/1/24	Setor Bab 4-5	Lebih detailkan bagian pembahasan (FTO)	
6	25/1/24	Acc Bab 4-5	Lanjut Abstrak	
7	20/5/24	Setor Abstrak	Revisi sesuai kaidah	
8	6/6/24	Acc sidang 24 Juni '24		

Lampiran 2 Berita Acara

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama : Cinta Arsistania Larassati
 NIM : 20210660019
 Nama Penguji : Dr. Musrifatul U, S.ST., M.Kep
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya

NO	REVISIAN	HALAMAN SEBELUM REVISI	HALAMAN SESUDAH REVISI
1	Pada Abstrak hasil evaluasi diletakkan di kesimpulan	viii	viii
2	Bab 2 Ditambahkan referensi pada Definisi Gangguan Memori	39	39
3	Bab 3 Dijelaskan rangkaian proses asuhan keperawatan pada definisi operasional	62	62
4	Bab 3 Keterangan <i>seseorang</i> diganti <i>lansia</i>	62	62
5	Bab 3 Bahasa pada indikator diubah ke Bahasa sesuai operasional atau keadaan dilapangan (mudah dipahami)	62-63	62-63
6	Bab 4 Panah penunjuk pasien pertama lebih didekatkan dengan simbol	70	70
7	Bab 4 Ditambahkan pemeriksaan psikososial pada Analisa data	90	89
8	Bab 4 Ditambahkan keterangan <i>tidak ada</i> pada pemeriksaan payudara	77	77
9	Bab 4 Dijelaskan arti 4 pada kekuatan ekstremitas bawah	81	81

10	Bab 4 Pada pemeriksaan sensori dan kognitif, hanya dijelaskan sensori dan kognitif yang umumnya saja	85	85
11	Bab 4 Pada Diagnosa Keperawatan tidak perlu diberi keterangan kode SDKI	91	91
12	Bab 4 Tidak perlu diberi keterangan kode SDKI pada Tujuan dan Kriteria Hasil, Orientasi Kognitif dan Latihan Memori	92-95	92-94
13	Bab 5 Disebutkan intervensi apa saja yang dilakukan pasien	149	147
14	Bab 5 Lebih dijelaskan kesenjangan apa saja yang terdapat pada kedua pasien	143-152	142-151

Mengetahui,

Dosen Penguji



Dr. Musrifatul U, S. ST., M.Kep

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama : Cinta Arsistania Larassati
NIM : 20210660019
Nama Penguji : Dr. Nur Mukarromah, SKM., M.Kes
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya

NO	REVISIAN	HALAMAN SEBELUM REVISI	HALAMAN SESUDAH REVISI
1	Bab 4 Menambahkan penjelasan penyebab masalah keperawatan, di bagian pembahasan diagnosa keperawatan.	91	91

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I


Dr. Nur Mukarromah, SKM., M.Kes

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama : Cinta Arsistania Larassati
 NIM : 20210660019
 Nama Penguji : Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya

NO	REVISIAN	HALAMAN SEBELUM REVISI	HALAMAN SESUDAH REVISI
1	Pada Abstrak lebih ditekankan lagi ketajaman masalah, beri keterangan subjek penelitian.	viii	viii
2	Bab 2 Ditambahkan referensi pada Definisi Gangguan Memori	39	39
3	Bab 2 Pada tabel spasi diubah 1.0	58	58
4	Bab 4 Kata <i>perubahan</i> diganti <i>gangguan</i> pada pemeriksaan mata	75	75
5	Bab 5 Tambahkan saran untuk lansia	158	159

Mengetahui,

Dosen Pembimbing II



Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes

Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
LATIHAN KOGNITIF: BERMAIN *PUZZLE* SEDERHANA
PADA PASIEN KEDUA NY.S DI PANTI WERDHA HARGODEDALI

Pokok Bahasan : Latihan Kognitif Bermain Puzzle

Sasaran : Ny. S

Alokasi waktu : 45 menit

A. Latar Belakang

Lansia di Panti Werdha Hargode, aktivitasnya terbatas dan ada yang dibantu. Dalam kesehariannya, lansia menghabiskan waktu dengan melakukan kegiatan yang tersedia di PSTW Budhi Dharma Bekasi, dan ada yang hanya di dalam kamar saja. Pada lansia terjadi penurunan fungsi tubuh, baik itu kognitif, persepsi, sensori dan motorik. Kondisi gangguan kognitif pada lanjut usia seperti mudah lupa, disorientasi terutama dalam hal waktu, gangguan pada kemampuan pendapat dan pemecahan masalah, gangguan dalam berinteraksi antar lansia, gangguan dalam aktivitas di rumah dan minat intelektual serta gangguan dalam pemeliharaan diri.

Proses penuaan menyebabkan kemunduran kemampuan otak. Diantara kemampuan yang menurun secara liner atau seiring proses penuaan adalah daya ingat. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk daya ingat lansia adalah terapi kognitif. Terapi kognitif berfokus pada masalah, orientasi pada tujuan, kondisi dan waktu saat itu. Terapi ini memandang individu sebagai pembuat keputusan.

Terapi kognitif telah menunjukkan keefektifan penanganan dalam masalah klinik misalnya cemas, schizophrenic, substance abuse, gangguan kepribadian, gangguan mood. Dalam prakteknya, terapi ini dapat diaplikasikan dalam pendidikan, tempat kerja dan setting lainnya. Istilah kognitif mulai populer setelah teori piaget banyak dibahas para ahli tahun 1960-an. Pengertian kognisi, meliputi aspek-aspek struktur intelek yang digunakan untuk mengetahui sesuatu (Maryam, 2008).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Terapi kognitif dan motorik: puzzle diharapkan lansia makin bisa meningkatkan kemampuan berfikir dan beraktivitas

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan terapi kognitif dan motorik lansia mampu:

- a. Mengingat bentuk objek yang telah ditunjukkan
- b. Melatih konsentrasi untuk memusatkan perhatian sesuai petunjuk yang diberikan
- c. Meningkatkan daya ingat pada pasien dan mencegah otak dari demensia yang berkelanjutan

C. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik

Terapi kognitif dan motorik: puzzle

2. Sasaran

Ny. S

3. Metode

Bermain

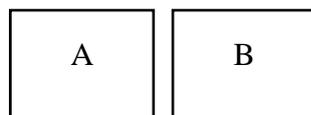
4. Media & alat

- a. Puzzle
- b. Stopwatch

5. Waktu dan tempat

Menyesuaikan dengan kontrak pasien setiap harinya

6. Setting Tempat



Keterangan:

A: Penyuluh

B: Pasien

D. Proses Kegiatan

No	Tahap/Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Peserta
1	5 Menit	Pembukaan - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan kegiatan terapi kognitif dan motoric: <i>puzzle</i> - Menjelaskan kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan - Menyepakati kontrak
2	35 Menit	Pelaksanaan permainan - Menjelaskan cara bermain - Mendemonstrasikan cara bermain <i>puzzle</i> - Menjelaskan cara menyusun <i>puzzle</i> pada lansia - Memulai waktu permainan	- Mendengarkan dan memperhatikan - Melaksanakan permainan
3	5 Menit	Penutup - Melakukan evaluasi validasi - Menyimpulkan materi dan menutup	- Mendengarkan dan memperhatikan

E. MATERI (Terlampir)

F. EVALUASI

1. Evaluasi struktur
 - a. Media dan alat tersedia sesuai dengan perencanaan
 - b. Peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
2. Evaluasi proses
 - a. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang direncanakan
 - b. Mahasiswa menjelaskan aturan jalannya kegiatan dengan jelas
 - c. Klien dapat mengikuti kegiatan dengan aktif dari awal sampai selesai.
3. Evaluasi hasil

Setelah mengikuti terapi latihan kognitif klien dapat:

- a. Lansia dapat merasa senang saat bermain
- b. Lansia dapat menggunakan kemampuan persepsi sensorik dan motoric selama dalam permainan

MATERI BERMAIN PUZZLE

A. Definisi *Puzzle*

Menurut Patmonodewo (Misbach. Muzamil, 2010) kata *puzzle* berasal dari Bahasa Inggris yang berarti teka-teki atau bongkar pasang, media *puzzle* merupakan media sederhana yang dimainkan dengan bongkar pasang. Menurut Yudha (2007) *puzzle* adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Selain itu *puzzle* juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikiran dan tangan.

B. Tujuan

Tujuan latihan kognitif bermain *puzzle*:

1. Mengingat bentuk objek yang telah ditunjukkan
2. Melatih konsentrasi untuk memusatkan perhatian sesuai petunjuk yang diberikan
3. Meningkatkan daya ingat pada lansia dan mencegah otak dari demensia
4. Meningkatkan interaksi sosial antar lansia
5. Untuk memperlambat kepikunan
6. Untuk menurunkan stress
7. Teknik relaksasi

C. Manfaat *Puzzle*

Menurut Suciaty (2010) *puzzle* mempunyai beberapa manfaat yaitu:

D. Mekanisme Otak Dengan *Puzzle*

Pada lansia dengan demensia ditemukan adanya kerusakan pada bagian otak yaitu terdapat kematian sel-sel di dalam otak dan kekurangan suplai darah di otak. Pada pemeriksaan neuropatologi dan biokimiawi ditemukan pula kerusakan neuron yang mengakibatkan berkurangnya jumlah neurotransmitter. Padahal otak tengah merupakan salah satu pabrik dopamine di dalam otak.

Kekurangan dopamine (neurotransmitter) tersebut dapat menyebabkan berkurangnya daya ingat, konsentrasi dan daya tangkap.

Otak bagian kiri yang mengatur tentang memori seseorang pada penderita demensia tersebut juga mengalami gangguan. Menurut beberapa ahli, otak kiri merupakan pusat intelegensi seseorang. Salah satu terapi yang bisa dilakukan untuk merangsang kinerja otak agar suplai darah di otak kembali lancar sehingga daya ingat lansia tersebut tidak terus memburuk adalah dengan puzzle. Seperti salah satu manfaat puzzle yaitu memperkuat daya ingat agar tidak memperburuk fungsi otak. Latihan kognitif tersebut akan merangsang otak dengan cara menyediakan stimulasi yang memadai untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif otak yang tersisa. Otak akan bekerja saat mengambil, mengolah, dan menginterpretasikan gambar atau informasi yang telah diserap, serta otak bekerja dalam mempertahankan pesan atau informasi yang didapat (Sangkanparan, 2010; Nadesul, 2011; Nani, 2008; Tuppen, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

Gunarsa, Singgih D. 2007. *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia.

Setyoadi, dkk. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta:

Salemba Medika. Stuart, G.W. 2009. *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis: Mosby.

Yosep, lyus. 2009. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditamam.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN SENAM OTAK (*BRAIN GYM*)
PADA PASIEN KEDUA NY.I DI PANTI WREDA HARGODEDALI**

Pokok bahasan	: Terapi peningkatan daya ingat pada lansia
Sub pokok bahasan	: Senam Otak (Brain Gym) pada lansia
Sasaran	: Pasien kedua Ny.I
Alokasi Waktu	: 30 menit

A. LATAR BELAKANG

Proses menua dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal wajar dan akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang, hanya lambat ceptnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu. Berdasarkan UU No. 13 Tahun 1998. dikatakan bahwa batasan lanjut usia adalah pada umur 60 tahun, terjadi proses penuaan secara ilmiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, ekonomi dan psikologis. Sebagian besar klien usia lanjut mengeluh mengalami nyeri dan sakit/pegal-pegal pada ekstremitas bawah. Kondisi yang masih baik ini tentunya perlu dipertahankan dan dilakukan tindakan pencegahan untuk menjaga kesehatan kognitif maupun mencegah keluhan fisik. Oleh karena itu, dipandang perlu untuk mengadakan penyuluhan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan termasuk fungsi kognitif dan kesehatan fisik. Senam otak merupakan temuan baru yang sudah dibuktikan melalui penelitian dapat digunakan sebagai upaya pencegahan atau dapat mengatasi masalah kesehatan kognitif, mencegah demensia, sehingga senam otak merupakan topik yang menarik untuk dilakukan pada acara penyuluhan

B. TUJUAN UMUM PENYULUHAN

Setelah selesai mengikuti senam otak, peserta dapat menerapkan Senam Otak sebagai kegiatan olahraga rutin.

C. TUJUAN KHUSUS PENYULUHAN

Setelah selesai mengikuti senam otak selama 1 x 45 menit, klien mampu:

- a. Memahami konsep senam otak untuk lansia

b. Mengikuti senam otak dengan lancar sampai selesai

c. Mendemonstrasikan senam otak

D. MATERI (Terlampir)

E. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

NO	PENYULUH	WAKTU
1.	Pembukaan a. Salam pembukaan b. Apersepsi c. Perkenalan d. Mengkomunikasikan tujuan	5 menit
2.	Kegiatan inti: “Senam Otak” a. Menjelaskan tujuan senam otak b. Menjelaskan dan menguraikan tujuan senam otak c. Demonstrasi dan pelaksanaan senam otak d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya e. Menjawab pertanyaan	15 menit
3.	Penutup a. Menyimpulkan kegiatan yang telah disampaikan b. Melakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan c. Mengakhiri kegiatan	10 menit

F. METODE

1. Praktek senam otak

G. MEDIA DAN ALAT

1. Musik

H. EVALUASI

a. Evaluasi struktur:

- Satuan Acara Kegiatan sudah dibuat sebelum kegiatan dimulai
 - Media telah disipakati
 - Tempat telah disiapkan
 - Kontrak waktu telah disepakati
- b. Evaluasi Proses
- Kegiatan senam otak dilakukan sesuai kemampuan peserta usia lansia
Semua peserta mengikuti proses dari awal sampai selesai
- c. Evaluasi Hasil
- Peserta menyampaikan secara verbal kenyamanan setelah senam otak.
 - Peserta mampu melaksanakan senam dengan baik.

MATERI SENAM OTAK

Senam otak adalah latihan yang terangkai atas gerakan-gerakan tubuh yang dinamis dan menyilang. Senam ini mendorong keseimbangan aktifitas kedua belahan otak secara bersamaan. Pada lansia senam otak berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan daya ingat, dimana pada umumnya lansia mengalami penurunan daya ingat yang beresiko terjadinya demensia.

Kegiatan senam otak dapat dilakukan dengan berbagai macam gerakan yang disesuaikan dengan kemampuan pada lansia, setiap gerakan dilakukan berulang sampai beberapa kali dan dilakukan pergantian posisi pada setiap gerakan.

Gerakan 1 : Gerakan memegang bagian kepala, Pundak, lutut dan kaki sambil bernyanyi dan mengikuti arahan dari perawat.

Gerakan 2 : Gerakan jari menembak dan ditembak, lakukan sebaliknya gerakan tangan kiri memukul kepala, sedangkan tangan kanan buat gerakan

Gerakan 3 : Gerakan tangan kiri memukul kepala, sedangkan tangan kiri gerakan mengusap paha bagian luar naik turun

DAFTAR PUSTAKA

Dennison, Paul E & Dennison, Gail E. 2006, Brain Gym (Senam Otak) Buku Panduan Lengkap. Terjemahan Bene Ridiyanto PS. Jakarta

Lampiran 5 Lembar Pengkajian

FORMAT PENGAJIAN GERONTIK

Tanggal Pengkajian: 28 Des '23

A. DATA BIOGRAFI

Nama : Ny. S
 Tempat & Tgl Lahir : Bangkalan, 6 Agustus 1951 Gol.Darah: Tidak terkaji
 Pendidikan Terakhir : SLTA
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Belum Kawin
 Penampilan : Baik, terkadang rambut acak-acakan
 Ciri - ciri Tubuh : Bertubuh tidak terlalu tinggi, berpawakan kurus dan rambut putih dengan pipi yang sudah terlihat kempeng.

Alamat : Jalan Semeru No. 13, Kec. Sawahan, Surabaya

Orang yang dapat dihubungi: Ny. M

Hubungan dengan pasien: keponahan

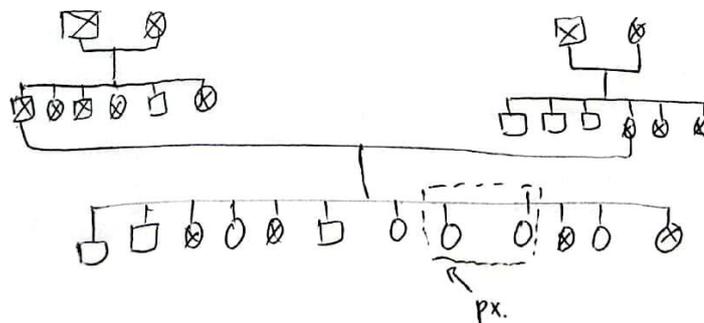
Alamat : Jalan Semeru No. 13, Kec. Sawahan, Surabaya

No. Telp : -

B. RIWAYAT KELUARGA

Pasien mengatakan anak kedelapan dari dua belas bersaudara dan adiknya juga berada disini

GENOGRAM:



C. RIWAYAT PEKERJAAN

- Pekerjaan saat ini: Pasien tidak bekerja
- Alamat Pekerjaan: -
- Berapa Jarak Dari Rumah: -
- Alat Transportasi: -
- Pekerjaan sebelumnya: Pasien tidak bekerja
- Berapa Jarak Dari Rumah: - km
- Alat Transportasi: -
- Sumber – sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan: Pasien saat ini dicukupi kebutuhannya oleh keluarga (keponakan) dan saat ini diurus segala kebutuhannya oleh pantri.

D. RIWAYAT LINGKUNGAN HIDUP

- Tipe tempat tinggal : Permanen -
- Jumlah Kamar : 25 kamar
- Kondisi Tempat Tinggal : Asri, bersih namun perlu dirapu dan dibersihkan setiap hari, ukuran tempat tinggal kurang lebih 6x4 m, dengan akses 1 pintu dan ventilasi udara yang baik
- Jumlah orang yang tinggal dirumah: Laki-laki 3 orang dan Perempuan 26
- Derajat Privasi : Cukup, pasien memiliki kamar dan tempat tidur sendiri
- Tetangga terdekat : 3 orang dalam kamar dan dua orang dikamar sebelahnya
- Alamat/Telepon : Jln. Manyar

E. RIWAYAT REKREASI

- Hobi/Minat : Pasien mengatakan senang makan dan berjalan -jalan
- Keanggotaan Organisasi: Pasien mengatakan tidak pernah mengikuti organisasi
- Liburan/Perjalanan
semara sehat pasien sering berjalan -jalan ke luar kota (pasien menyebutkan beberapa kota seperti Bandung, Jakarta dan solo) ketika sudah dipanti, pasien lebih suka berjalan -jalan keliling pantri dan berinteraksi dengan orang disekitarnya.

F. SISTEM PENDUKUNG

- Perawat/Bidan/Dokter/Fisioterapi: px jika sakit dirujuk ke Siloam Hospital.
- Jarak dari rumah: - Km
- Pelayanan Kesehatan di rumah: Pemberian obat jika terdapat keluhan
- Makanan yang dihantarkan: 1 porsi nasi dengan sayur dan lauk seperti tahu, tempe, telur dan olaging
- Perawatan sehari – hari yang dilakukan keluarga:
 - Membanthi memandikan pasien, berhias, mengantar atau mengajak pasien, berhias, mengantar atau mengajak pasien saat ada kegiatan keagamaan dan kebugaran (senam atau yoga)
- Lain – lain: -

G. DESKRIPSI KEKHUSUSAN

- Kebiasaan ritual : Sebelum tidur atau saat diamati pasien terlihat seringkali membersihkan atau merapikan tempat tidur atau benda-benda disekitarnya. pasien juga aktif mengikuti kegiatan ibadah dipanti.
- Yang lainnya :-

H. STATUS KESEHATAN

- Status kesehatan umum saat ini :
 - px mengatakan sering lupa mengingat nama orang yang baru dikenal, mengingat usia, hari, tanggal bulan saat ini, hanya mampu mengingat silsilah keluarga saja.
- Status kesehatan umum selama 3 bulan terakhir :
 - px mengatakan sering mengalami lupa menaruh barang pribadinya dan mudah lelah.
- Keluhan 3 tahun terakhir :
 - px memiliki riwayat kolesterol yang tinggi
- Pemahaman & Penatalaksanaan Masalah Kesehatan:
 - kurang memahami

- Obat-obatan :
Pacien tidak mengonsumsi obat-obatan harian
- Status Imunisasi :
Tidak terkeji
- Tetanus, Difteri: -
- Influenza : -
- Pneumovaks : -
- Alergi :
Obat-obatan : Tidak ada
Makanan : Tidak ada
Faktor Lingkungan : Tidak ada (debu atau suhu)
Penyakit yang diderita: Demensia
- Lain-lain : Pacien tidak memiliki keluhan kerehatan.

I. AKTIVITAS HIDUP SEHARI - HARI (ADL)

Indeks Katz : A/B/C/D/E/F/G

- Oksigenasi :
Tidak terdapat hambatan / gangguan dalam oksigenasi
pun ketika pasien melakukan aktivitas sehari-hari,
tidak terpasang alat bantu oksigenasi (selang O₂)
- Cairan & Elektrolit
Pasien menghabiskan 1 gelas susu, teh hangat dan air
dipagi hari (3 gelas) menghabiskan 1 botol air mineral
ukuran 650 ml setiap hari, tidak terdapat / terpasang
selang infus
- Nutrisi :
Pasien menghabiskan satu porsi makannya tiap hari 3x sehari,
snack dihabiskan (biasanya 1-2 roti tiap hari)
- Eliminasi :
• BAB : frekuensi eliminasi 2 hari sekali,
konsistensi lembek dan bau khas,
tidak mengalami diare.
• BAK : Pasien tidak menggunakan
pampers.

- Istirahat & Tidur :
Pz tidur siang dengan frekuensi 1 jam dan tidur malam 7 jam, nyenyak tanpa terbangun. Saat waktu luang pasien biasanya terlihat duduk-duduk di atas kasur atau berjalan-jalan di area panji
- Personal Hygiene :
bersih, ketika mandi pasien menggosok-gosok bagian lipatan tubuh, memerlukan sedikit bantuan, Rambut atau hijab terkadang terlihat berantakan
- Seksual :
Gairah seksual tidak terkaji, pasien sebelumnya belum pernah menikah, dan tidak pernah menyebutkan
- Rekreasi :
jika punya pasangan atau teman lawan jenis. pasien biasanya berjalan-jalan dan duduk-duduk di sekitar panji
- Psikologis :
Presepsi Pasien:
 - Konsep diri:
 - Emosi: stabil
 - Adaptasi: pz mudah beradaptasi dengan hal baru dengan cepat
 - Mekanisme pertahanan diri:
Tidak terdapat masalah.

J. TINJAUAN SISTEM

- Keadaan Umum : k/u baik
- Tingkat Kesadaran : Composmentis 4-5-6
- TTV : 130 / 70 mmHg
TD: 109 x /menit
Nadi: 89 x /menit
RR: 20 x /menit
Suhu: 36,5°C

1. Kepala

- a. Inspeksi:
Kulit kepala bersih, tidak ada kerontokan rambut, bentuk kepala simetris, kulit kepala tampak bersih, rambut pada kepala keruban
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan atau benjolan

2. Mata:

- a. Inspeksi:
Konjungtiva tidak anemis tidak ada peradangan pada mata, tidak memiliki riwayat katarak, bentuk mata kanan dan kiri simetris, tidak menggunakan kacamata
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan, benjolan pada mata dan konjungtiva

3. Hidung

- a. Inspeksi:
Bentuk hidung simetris, tidak terdapat peradangan pada hidung dan tidak terdapat gangguan pada fungsi indra penciuman, tidak terdapat napas bantuan cuping hidung
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan pada sinus atau panghal hidung

4. Telinga

- a. Inspeksi:
Bentuk simetris tidak ada peradangan, bersih, pendengaran baik
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan, massa/benjolan

5. Leher

- a. Inspeksi:
Tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi
- b. Palpasi:
Kelenjar tiroid tidak teraba massa, vena jugularis teraba

6. Dada & Punggung

- a. Inspeksi:
Bentuk dada normal, payudara simetris, terdapat sedikit perubahan pada tulang belakang (membungkuk)
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan atau massa

c. Auskultasi:
Tidak terdapat suara tambahan pada lapang paru

d. Perkusi:
Terdengar suara sonor.

7. Abdomen & Pinggang

- Inspeksi: Bentuk simetris, tidak terdapat benjolan
- Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan, benjolan/massa
- Perkusi: Terdengar suara timpani pada lapang perut
- Auskultasi: Bising usus dengan frekuensi normal 20x/menit.

8. Genetalia

Pasien sudah mengalami menopause, tidak terdapat lesi atau pendarahan, tidak terdapat nyeri pada pelvis ataupun penyakit kelamin

9. Sistem Reproduksi

Pasien tidak mengalami sakit kepala, keremutan, kejang, paralisis, paresis ataupun cedera kepala.

10. Sistem persyarafan

Memiliki permasalahan pada memori

12. Sistem pengecap

Indra pengecap pasien masih normal dengan pasien mengatakan rasa makanan yang makan

13. Sistem Penciuman

Indra penciuman pasien masih normal dengan pasien mencium bau wangi sabun atau pakaian.

K. STATUS KOGNITIF/AFEKTIF/SOSIAL

- Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) (Nilai: Salah 7)
- Mini-Mental State Exam (MMSE) (Nilai: 15)
- Inventaris Depresi Beck (Nilai: 0)
- APGAR Keluarga -

L. Data Penunjang

1. Laboratorium: Tidak ada
2. Radiologi: Tidak ada
3. EKG: Tidak ada
4. USG: Tidak ada
5. CT-Scan: Tidak ada
6. Obat-obatan: Tidak mengonsumsi obat-obatan harian

INDEKS KATZ

(Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari – hari)

Nama Pasien: Ny. S..... Tanggal: 28 Desember 2023
 Jenis Kelamin: T/P Umur: 72 tahun TB/BB: 152 Cm/ 45 Kg
 Agama : Islam..... Suku : Madura..... Gol Darah: Tidak terkaji
 Tahun Pendidikan :SD,SLTP ^{Tidak terkaji} (SLTA).....PT
 Alamat: Jalan Semeru No. 31.....

Skor	Kriteria
(A)	Kemandirian dalam hal makan, kontinen berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
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 satu hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan ke enam fungsi tersebut
Lain- Lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E atau F

**SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE
(SPMSQ)**

(Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual lansia.)

Nama Pasien: Ny. S Tanggal: 20 Desember 2023
 Jenis Kelamin: L/P Umur: 72 tahun TB/BB: 152 Cm/ 45 Kg
 Agama : Islam Suku : Madura Gol Darah: Tidak tercaji
 Tahun Pendidikan :SD,SLTP, ^{tidak tercaji} SLTAPT
 Alamat: Jalan Semeru No. 31
 Nama Pewawancara : Cinta

Skore		No.	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
	-	1.	Tanggal berapa hari ini?	15
	-	2.	Hari apa sekarang?	Senin
+		3.	Apa nama tempat ini?	Panti Werdha Hargodedali
	-	4.	Dimana alamat anda saat ini?	Tidak tahu
	-	5.	Berapa umur anda?	62
+		6.	Kapan anda lahir?	6 Agustus 1951
	-	7.	Siapa presiden Indonesia?	Soekarno
	-	8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Soeharto
+		9.	Siapa nama Ibu anda?	Sri Rahayu
	-	10.	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	10, 11, 12
3	7	Jumlah kesalahan total		

**SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE
(SPMSQ)**

(Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual ^{ia} lansia.)

Nama Pasien: Ny. S

Tanggal: 4 Januari 2024

Jenis Kelamin: L/P

Umur: 72 tahun

TB/BB: 152 cm / 45 Kg

Agama: Islam

Suku: Madura

Gol Darah: Tidak Terkaji

Tahun Pendidikan:SD,SLTP, ^{Tidak Terkaji} (SLTA)PT

Alamat: Jln. Semeru No. 31

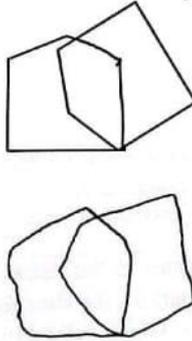
Nama Pewawancara: Cinta

Skore		No.	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
+		1.	Tanggal berapa hari ini?	<u>4</u>
+		2.	Hari apa sekarang?	<u>Kamis</u>
+		3.	Apa nama tempat ini?	<u>Panti Werdha Hargodenedali</u>
+		4.	Dimana alamat anda saat ini?	<u>Manyar</u>
	-	5.	Berapa umur anda?	<u>70</u>
+		6.	Kapan anda lahir?	<u>6 Agustus 1951</u>
	-	7.	Siapa presiden Indonesia?	<u>Joko</u>
	-	8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	<u>Lupa</u>
+		9.	Siapa nama Ibu anda?	<u>Sri Rahayu</u>
	-	10.	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	<u>18, 15, 10</u>
6	4	Jumlah kesalahan total		

28/12/23
Ny.S

MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE)
(Menguji Aspek – Aspek Kognitif dari Fungsi Mental)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Pasien	Kriteria	Jawaban
1.	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: 2023 . X Musim: Hujan . ✓ Tanggal: 28 . X Hari: Kamis . X Bulan: Desember . X	• 2015 • Hujan • 16 • Senin • Oktober
		5	4	Dimana sekarang kita berada? Negara: Indonesia . ✓ Provinsi: Jawa Timur . ✓ Kabupaten/Kota: Surabaya . ✓ Panti: Hargodadali . ✓ Wisma: Melah . X	• Indonesia • Jawa Timur • Surabaya • Hargodadali • Werdha
2.	Registrasi	3	2	Sebutkan 3 nama objek (misal: kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada pasien, menjawab: 1. Kursi 2. Meja 3. Kipas	• Kursi • Kipas
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	0	Meminta pasien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat. Jawaban: 1. 93 . X 2. 86 . ✓ 3. 79 . X 4. 72 . X Atau Eja secara terbalik kata "WAHYU". Nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misal "UYAHW".	• 92 • 100 • 84 • 70 Pasien tidak dapat mengikuti arahan
4.	Mengingat	3	1	Meminta pasien untuk mengulangi ketiga objek pada point 2 (tiap point nilai 1) Kursi, Meja, Kipas	Kursi

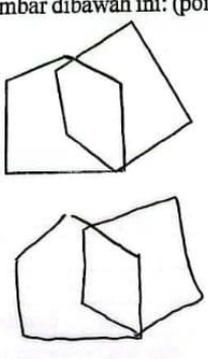
5.	Bahasa	9	2	Menanyakan pada pasien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (point 2) 1. Kertas ✓ 2. Baju ✓	· Kertas · Baju
			0	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (point 1); (namun, tanpa, apabila)	- Pasien terlihat kebingungan
			3	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan ditaruh dilantai (point 3) 1. Ambil kertas ditangan 2. Lipat menjadi 2 3. Taruh dilantai	Pasien mengikuti arahan
			1	Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) (bila aktivitas sesuai nilai point 1)	Pasien mengikuti perintah
			0	Menulis sebuah kalimat singkat tentang pikiran/perasaan secara spontan. Kalimat terdiri dari 2 kata (Subjek dan Predikat)	Pasien terlihat telah dapat mengikuti arahan.
			1	Meniru gambar dibawah ini: (point 1) 	
Total Nilai		30	Nilai Pasien	15	

4/2024
ny.s
Hari ke-7

MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE)

(Menguji Aspek – Aspek Kognitif dari Fungsi Mental)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Pasien	Kriteria	Jawaban
1.	Orientasi	5	4	Menyebutkan dengan benar: Tahun: 2024 Musim: Hujan Tanggal: 4 Hari: Kamis Bulan: Januari	<ul style="list-style-type: none"> • 2024 • Hujan • 4 • Kamis • Desember
		5	5	Dimana sekarang kita berada? Negara: Indonesia Provinsi: Jawa Timur Kabupaten/Kota: Surabaya Panti: Hargodedali Wisma: Melati	<ul style="list-style-type: none"> • Indonesia • Jawa Timur • Surabaya • Hargodedali • Melati
2.	Registrasi	3	2	Sebutkan 3 nama objek (misal: kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada pasien, menjawab: 1. Radio 2. Meja 3. Kaca	Radio Kaca
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	0	Meminta pasien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai tingkat. Jawaban: 1. 93 2. 86 3. 79 4. 72 Atau Eja secara terbalik kata "WAHYU" Nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misal "UYAHW".	<ul style="list-style-type: none"> • 92 • 84 • 75 • 70 W-Y-U
4.	Mengingat	3	1	Meminta pasien untuk mengulang ketiga objek pada point 2 (tiap point nilai 1) Radio, Meja, Kaca	Meja

5.	Bahasa	9	2	Menanyakan pada pasien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (point 2) 1. Buku 2. Baju	Buku Baju
			0	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (point 1); (namun, tanpa, apabila)	tanpa
			3	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan ditaruh dilantai (point 3) 1. Ambil kertas ditangan 2. Lipat menjadi dua 3. Taruh dilantai	Pasien dapat mengikuti perintah
			1	Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) (bila aktivitas sesuai nilai point 1)	Pasien dapat mengikuti perintah
			0	Menulis sebuah kalimat singkat tentang pikiran/perasaan secara spontan. Kalimat terdiri dari 2 kata (Subjek dan Predikat)	Pasien belum dapat mengikuti arahan.
			1	Meniru gambar dibawah ini: (point 1) 	
Total Nilai		30	Total Nilai Pasien 19		

INVENTARIS DEPRESI BECK
Untuk mengetahui tingkat depresi lansia dari Beck & Deck (1972)

Nama Pasien: Ny. S Tanggal: 28 Desember 2024
 Jenis Kelamin: T/P Umur: 72 tahun TB/BB: 152 Cm/ 45 Kg
 Agama : Islam Suku : Madura Gol Darah: Tidak Terkaji
 Tahun Pendidikan : SD, SLTP, SLTA ^{Tidak Terkaji} PT
 Alamat: Jalan Semeru No. 31

Skore	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih/tidak Bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya
2	Saya galau /sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih dan galau
①	Saya tidak merasa sedih
B. Pesimisme	
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu yang tidak dapat membaik
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang kedepan
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan
①	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentan 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
①	Saya tidak merasa gagal
D. Ketidakpuasan	
3	Saya tidak puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
①	Saya tidak merasa tidak puas

E. Rasa Bersalah	
3	Saya merasa scolah – olah sangat buruk dan tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk/tidak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
①	Saya tidak merasa benar – benar bersalah
F. Tidak menyukai diri sendiri	
3	Saya benci diri sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
①	Saya tidak merasa kecewa dengan diri saya 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
①	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 terhadap mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya
①	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu – ragan	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
①	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan gambaran diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan – perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua dan tidak menarik
①	Saya tidak merasa bahwa saya tamapk lebih buruk daripada 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 biasanya
0	Saya tidak merasa lebih lelah daripada biasanya
M. Anoreksia	
3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari biasanya
Penilaian	
0-4	Depresi tidak ada atau minimal
5-7	Depresi ringan
8-5	Depresi sedang
16+	Depresi berat
<i>Dari beck AT, beck RW: Screening depressed patients in family practice (1972)</i>	

Hasil: 0 //

MORSE FALL SCALE (MFS)/ SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Lansia : Ny. S

Umur : 72 tahun

No.	Pengkajian	SKALA	NILAI	KET.
1.	Riwayat jatuh: Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0
		Ya	25	
2.	Diagnosa sekunder: Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0
		Ya	15	
3.	Alat bantu jalan:		0	0
	- Bed Rest/dibantu perawat		15	
	- Kruk/tongkat/walker		30	
4.	Terapi intravena: Apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0
		Ya	20	
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah:		0	0
	- Normal/ bed rest/ <i>immobile</i> (tidak dapat bergerak sendiri)		10	
	- Lemah (tidak bertenaga)		20	
6.	Status Mental		0	
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		15	
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	15
Total Nilai			15	Tidak beresiko

Keterangan:

Tingkatan Risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0 – 24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25 – 50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh
Risiko tinggi	>51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

FORMAT PENGKAJIAN GERONTIK

Tanggal Pengkajian: 28 Des '23

A. DATA BIOGRAFI

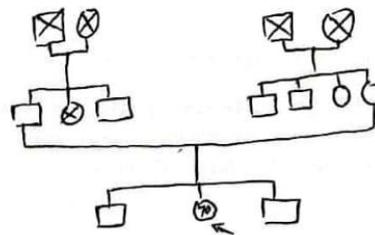
Nama : Ny. I
 Tempat & Tgl Lahir : Surabaya, Gol.Darah: Tidak terkaji
 Pendidikan Terakhir : SLTA
 Agama : Kristen
 Status Perkawinan : Janda (Cerai Mati)
 Penampilan : Baik, Sesekali terlihat rambut tidak duisir
 Ciri - ciri Tubuh : Bertubuh tidak terlalu tinggi, tubuh berisi dan rambut masih hitam namun sebagian rambut sudah tumbuh uban (memutih)

Alamat : Jombang
 Orang yang dapat dihubungi: Ny. J dan Tn. S
 Hubungan dengan pasien: Anak dan menantu
 Alamat : Sekawan Tengah Kaya, Sidoarjo
 No. Telp : -

B. RIWAYAT KELUARGA

Pasien mengatakan anak kedua dari tiga bersaudara dan suaminya anak kedua dari dua bersaudara. pasien memiliki 3 orang anak.

GENOGRAM:



C. RIWAYAT PEKERJAAN

- Pekerjaan saat ini: Pasien tidak bekerja
- Alamat Pekerjaan: -
- Berapa Jarak Dari Rumah: - km
- Alat Transportasi: -
- Pekerjaan sebelumnya: Pasien dulu bekerja sebagai Buru SD selama 5 tahun
- Berapa Jarak Dari Rumah: 1 km
- Alat Transportasi: Sepeda
- Sumber – sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan: pasien saat dicukupi kebutuhannya oleh keluarganya (anak-anaknya) dan saat ini di urus segala kebutuhan hariannya oleh pantri.

D. RIWAYAT LINGKUNGAN HIDUP

- Tipe tempat tinggal : Permanen
- Jumlah Kamar : 25 Kamar
- Kondisi Tempat Tinggal : Asri, bersih namun perlu disapu dan dibersihkan setiap hari, ukuran tempat tinggal kurang lebih 6 x 4 m, dengan akses 1 pintu dan ventilasi udara yang baik.
- Jumlah orang yang tinggal dirumah: laki-laki 3 orang dan perempuan 27 orang
- Derajat Privasi : Cukup, pasien memiliki kamar~~nya~~ tempat tidur sendiri
- Tetangga terdekat : 2 orang dalam kamar dan 2 orang dikamar sebelahnya
- Alamat/Telepon : Jln. Manyar

E. RIWAYAT REKREASI

- Hobi/Minat : Pasien mengatakan dulu senang memasak dan berjalan-jalan
- Keanggotaan Organisasi: Pasien tidak pernah mengikuti organisasi
- Liburan/Perjalanan : Semasa sehat pasien sering berjalan-jalan bersama keluarganya. Ketika sudah dipanti, pasien lebih suka mengin waktu luangnya untuk beristirahat dikamar

F. SISTEM PENDUKUNG

- Perawat/Bidan/Dokter/Fisioterapi: Saat sakit pasien diperlakukan keluarganya di RS Mitra Keluarga.
- Jarak dari rumah: - Km
- Pelayanan Kesehatan di rumah: Pemberian obat jika terdapat keluhan
- Makanan yang dihantarkan: 1 porsi nasi dengan sayur dan lauk seperti tahu tempe, telur atau daging.
- Perawatan sehari – hari yang dilakukan keluarga: Membantu memandikan atau menyraipkan alat mandi pasien, berhias, mengantar atau mengajak pasien saat ada kegiatan keagamaan dan kebugaran (senam atau yoga)
- Lain – lain: -

G. DESKRIPSI KEKHUSUSAN

- Kebiasaan ritual : pasien tidak memiliki kebiasaan khusus. Pasien sesekali terlihat mengikuti kegiatan ibadah dipanti
- Yang lainnya : -

H. STATUS KESEHATAN

- Status kesehatan umum selama tiga bulan yang lalu :
pada setahun yang lalu pasien pernah mengalami kolesterol dan hipertensi
- Status kesehatan umum selama 3 bulan yang lalu :
px mengatakan sering pusing dan terasa gatal pada kulit.
- Keluhan saat ini :
px mengatakan sering lupa mengingat nama orang sekitar, hari, tanggal, bulan, tahun saat ini, aktivitas yang sdh dilakukan (makan, mandi, ceram) tidak mengingat usia dan tanggal lahirnya, hanya mampu mengingat saat jadi guru.
- Pemahaman & Penatalaksanaan Masalah Kesehatan:
pasien kurang paham terhadap tata laksana hidup sehat, namun jika merasa tidak enak badan pasien segera lapor keperawat

- Obat-obatan :
Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan harian

- Status Imunisasi : Tidak terakaji

Tetanus, Difteri: -

Influenza : -

Pneumovaks : -

- Alergi : Pasien tidak memiliki alergi ↓

Obat-obatan : Tidak ada

Makanan : Tidak ada

Faktor Lingkungan : Tidak ada baik Suhu maupun debu

Penyakit yang diderita:

Lain-lain : Pasien tidak memiliki keluhan keretakan

I. AKTIVITAS HIDUP SEHARI - HARI (ADL)

Indeks Katz : ~~A/B/C/D/E/F/G~~

- Oksigenasi :

Tidak terdapat hambatan/gangguan dalam oksigenasi pun ketika pasien melakukan aktivitas sehari-hari; tidak terpasang selang oksigenasi (selang O₂)

- Cairan & Elektrolit

Pasien menghabiskan 1 gelas susu, teh hangat dan air dipagi hari (3 gelas) dan menghabiskan 2 botol air mineral ukuran 650 ml setiap hari; tidak terpasang selang infus.

- Nutrisi :

Pasien menghabiskan satu porsi makannya tiap hari 3 x sehari, snack dihabiskan (biasanya 1-2 roti tiap hari)

- Eliminasi

- BAB: frekuensi eliminasi 1 hari sekali, konsistensi lembek dan bau khas, tidak mengalami diare
- BAK: pasien tidak menggunakan Pampers, tidak terdapat hambatan atau gangguan

- Istirahat & Tidur : Pr tidur siang dengan frekuensi 3 jam dan tidur malam 7 jam, nyenyak tanpa terbangun. Saat waktu luang pasien biasanya terlihat duduk - duduk di atas karpet.
- Personal Hygiene : Bersih, ketika mandi pasien menggosok - gosok bagian lipatan tubuh, memerlukan sedikit bantuan.
- Seksual : Gairah seksual tidak terakaji
- Rekreasi : Pasien sesekali terlihat berbincang dengan pasien di pangkuan
 - Psikologis : pasien merasa senang, namun cenderung diam dan merespon non verbal
 - Konsep diri: fx banyak diam dan tidak terlalu banyak merespon
 - Emosi: Patut .
 - Adaptasi: px lebih tenang menyendiri
 - Mekanisme pertahanan diri: Tidak terdapat gangguan

J. TINJAUAN SISTEM

- Keadaan Umum : K/u baik, hanya terlihat kurang baik dalam berhidup
- Tingkat Kesadaran : GCS 4-5-6 Compoementis
- TTV
 - ID: 130/70 mmHg
 - Nadi: 89 x/menit
 - RR: 20 x/menit
 - Suhu: 36,5°C
- 1. Kepala
 - a. Inspeksi: Kulit tampak bersih, tidak ada kerontokan rambut, bentuk kepala simetris, kulit kepala tampak bersih, rambut pada kepala pucuk uban
 - b. Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan / benjolan

2. Mata:

- a. Inspeksi:
Konjungtiva tidak anemis tidak ada peradangan pada mata, tidak memiliki riwayat katarak, bentuk mata kanan dan kiri simetris, pasien tidak menggunakan kacamata
- b. Palpasi:
Tidak terdapat benjolan atau nyeri tekan pada bagian mata dan konjungtiva

3. Hidung

- a. Inspeksi:
Bentuk simetris tidak terdapat peradangan pada hidung dan tidak terdapat gangguan pada fungsi indra penciuman, tidak terdapat nyeri tekan, masa atau benjolan
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri pada sinus, pangkal hidung

4. Telinga

- a. Inspeksi:
Bentuk simetris tidak ada peradangan, bersih, pendengaran baik
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan pada massa / benjolan

5. Leher

- a. Inspeksi:
Tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi
- b. Palpasi:
Kelenjar tiroid teraba massa, vena jugularis teraba.

6. Dada & Punggung

- a. Inspeksi:
Bentuk dada normal, payudara simetris, tidak terdapat perubahan pada bentuk tulang belakang
- b. Palpasi:
Tidak terdapat nyeri tekan

c. Auskultasi:
Tidak terdapat suara tambahan

d. Perkusi:
Terdengar suara sonor

7. Abdomen & Pinggang

a. Inspeksi: Bentuk simetris, tidak terdapat beryolan

b. Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan kembolan/massa

c. Perkusi: Terdengar suara timpani

d. Auskultasi: Bising usus dengan frekuensi normal 21 x/menit

8. Genetalia

Pasien sudah mengalami menopause, tidak terdapat lesi atau pendarahan, tidak nyeri pelvic atau penyakit kelamin.

9. Sistem Reproduksi

Pasien sudah mengalami menopause

10. Sistem persyarafan

Pasien tidak mengalami sakit kepala, kesemutan, kejang, paralisis, parestis ataupun cedera kepala terdapat masalah pada memori/ingatan.

12. Sistem pengecap

Indra pengecap pasien masih normal dengan pasien mengatakan rasa makanan yang dimakan

13. Sistem Penciuman

Indra penciuman pasien masih normal dengan pasien mencium bau wangi sabun atau pakaian

K. STATUS KOGNITIF/AFEKTIF/SOSIAL

1. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) (Nilai hasil salah 6)
2. Mini-Mental State Exam (MMSE) (Nilai hasil 19)
3. Inventaris Depresi Beck (Nilai hasil 2)
4. APGAR Keluarga -

L. Data Penunjang

1. Laboratorium: Tidak ada
2. Radiologi: Tidak ada
3. EKG: Tidak ada
4. USG: Tidak ada
5. CT-Scan: Tidak ada
6. Obat-obatan: Tidak mengonsumsi obat-obatan

INDEKS KATZ

(Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari – hari)

Nama Pasien: Ny. I..... Tanggal: 28 Desember.

Jenis Kelamin: T/P Umur: 70 tahun TB/BB: Cm/ Kg

Agama : Kristen Suku : Tionghoa Gol Darah: Tidak terkaji

Tahun Pendidikan : SD, SLTP ^{Tidak terkaji} (SLTA) PT

Alamat: Pagot.....

Skor	Kriteria
(A)*	Kemandirian dalam hal makan, kontinen berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
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 satu hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungab ke enam fungsi tersebut
Lain- Lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak data diklasifikasikan sebagai C,D,E atau F

* Perlu pengawasan karena bagian eutremitas bawah mengalami kelemahan (kiri)

**SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE
(SPMSQ)**

(Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual lansia.)

Nama Pasien: Ny. I.....

Tanggal: 28 Desember 2023

Jenis Kelamin: L/P

Umur: 70 tahun

TB/BB: 153 Cm/ 58 Kg

Agama : Kristen

Suku : Tionghoa

Gol Darah: Tidak
terkaji

Tahun Pendidikan :SD,SLTP ^{Tidak terkaji} (SLTA)PT

Alamat: Pogot

Nama Pewawancara : Cinta

Skore		No.	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
	-	1.	Tanggal berapa hari ini?	10
	-	2.	Hari apa sekarang?	Senin
+		3.	Apa nama tempat ini?	Pantai Hargodadali
	-	4.	Dimana alamat anda saat ini?	Pasien tidak tahu
	-	5.	Berapa umur anda?	60
	-	6.	Kapan anda lahir?	Lupa
+		7.	Siapa presiden Indonesia?	Jokowi
	-	8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Gusdur
+		9.	Siapa nama Ibu anda?	Lin ty
+		10.	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	19, 14, 11, 8, 5, 2
4	6	Jumlah kesalahan total		

ny. I
Hari ke - 6

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE

(SPMSQ)

(Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual lansia.)

Nama Pasien: Ny. I Tanggal: 3 Januari 2014
 Jenis Kelamin: L/P Umur: 70 tahun TB/BB: 153 Cm / 58 Kg
 Agama : Kristen Suku : Tionghoa Gol Darah: Tidak teruji
 Tahun Pendidikan :SD,SLTP ^{Tidak teruji} (SLTA)PT
 Alamat: Pogot
 Nama Pewawancara : Cinta

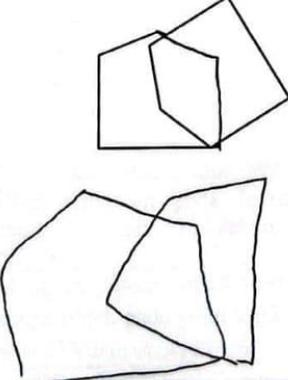
Skore		No.	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
+		1.	Tanggal berapa hari ini?	3
	-	2.	Hari apa sekarang?	Selasa
+		3.	Apa nama tempat ini?	Panti Hargodadali
	-	4.	Dimana alamat anda saat ini?	Lupa.
	-	5.	Berapa umur anda?	69
	-	6.	Kapan anda lahir?	Lupa
+		7.	Siapa presiden Indonesia?	Jokowi
	-	8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	B.J. Habibie
+		9.	Siapa nama Ibu anda?	Lin Tyn
+		10.	Kurang 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun	17, 14, 11, 8
5	5	Jumlah kesalahan total		

28/12/23
Ny. I

MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE)

(Menguji Aspek – Aspek Kognitif dari Fungsi Mental)

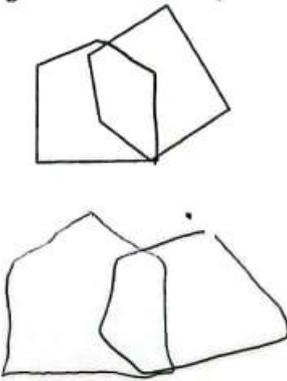
No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Pasien	Kriteria	Jawaban
1.	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: Tahun: 2023. Musim: Hujan. Tanggal: 28. Hari: Kamis. Bulan: Desember.	<ul style="list-style-type: none"> • 2021 x • Hujan ✓ • 10 x • Senin x • Agustus x
		5	4	Dimana sekarang kita berada? Negara: Indonesia. Provinsi: Jawa Timur. Kabupaten/Kota: Surabaya. Panti: Hargodadali. Wisma: Melah.	<ul style="list-style-type: none"> • Indonesia ✓ • Jawa Timur ✓ • Surabaya ✓ • Hargodadali ✓ • Tidak tahu. x
2.	Registrasi	3	2	Sebutkan 3 nama objek (misal: kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada pasien, menjawab: 1. Kursi. 2. Meja. 3. Kertas.	<ul style="list-style-type: none"> • Kursi • Meja
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	1	Meminta pasien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat. Jawaban: 1. 93. 2. 86. 3. 79. 4. 72. Atau Eja secara terbalik kata "WAHYU". Nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misal "UYAHW".	<ul style="list-style-type: none"> • 93 ✓ • 84 ✓ • 71 ✓ • 70 ✓ <p>U-H-A</p>
4.	Mengingat	3	0	Meminta pasien untuk mengulangi ketiga objek pada point 2 (tiap point nilai 1)	<ul style="list-style-type: none"> • partem • lupa

5.	Bahasa	9	2	Menanyakan pada pasien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (point 2) 1. Kertas. 2. Baju	Kertas, Baju
			0	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (point 1); (namun, tanpa, apabila)	bila.
			3	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan ditaruh dilantai (point 3) 1. Ambil kertas ditangan 2. Melipat jadi dua 3. Menaruhnya dilantai	Pasien dapat mengikuti perintah
			1	Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) (bila aktivitas sesuai nilai point 1)	Pasien dapat mengikuti perintah
			0	Menulis sebuah kalimat singkat tentang pikiran/perasaan secara spontan. Kalimat terdiri dari 2 kata (Subjek dan Predikat)	Pasien tidak dapat mengikuti perintah
			1	Meniru gambar dibawah ini: (point 1) 	
Total Nilai		30	Total Nilai		15

Tgl 4/1 2024
Hari ke-7
Ny. 1

MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE)
(Menguji Aspek – Aspek Kognitif dari Fungsi Mental)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Pasien	Kriteria	Jawaban
1.	Orientasi	5	3	Menyebutkan dengan benar: Tahun: 2024 x Musim: Hujan v Tanggal: 4 v Hari: Kamis v Bulan: Januari v	- 2024 x - Hujan v - 4 v - Kamis v - february x
		5	5	Dimana sekarang kita berada? Negara: Indonesia - Provinsi: Jawa Timur - Kabupaten/Kota: Surabaya - Panti: Hargo dedali - Wisma: Melah -	- Indonesia v - Jawa Timur v - Surabaya v - Hargo dedali v - Melah v
2.	Registrasi	3	1	Sebutkan 3 nama objek (misal: kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada pasien, menjawab: 1. Radio 2. Meja 3. Kaca	- Meja v - Jendela
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	1	Meminta pasien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat. Jawaban: 1. 93 2. 86 3. 79 4. 72 Atau Eja secara terbalik kata "WAHYU". Nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misal "UYAHW".	- 93 - - 85 - 87 - 80 - 75 Y-U-H
4.	Mengingat	3	0	Meminta pasien untuk mengulangi ketiga objek pada point 2 (tiap point nilai 1)	lupa

5.	Bahasa	9	2	Menanyakan pada pasien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (point 2) 1. Buku 2. Baju	- Buku - Baju
			0	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut (point 1); (namun, tanpa, apabila)	atau
			3	Minta pasien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat 2 dan ditaruh dilantai (point 3) 1. Mengambil kertas ditangan 2. Melipatnya menjadi dua 3. Menaruh dilantai	
			1	Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) (bila aktivitas sesuai nilai point 1)	
			0	Menulis sebuah kalimat singkat tentang pikiran/perasaan secara spontan. Kalimat terdiri dari 2 kata (Subjek dan Predikat)	
			1	Meniru gambar dibawah ini: (point 1) 	
Total Nilai		30	Total nilai		17

Keterangan:

1. Kesalahan 0 – 2 = Fungsi Intelektual Utuh
2. Kesalahan 3 – 4 = Gangguan Intelektual Ringan
3. Kesalahan 5 – 7 = Gangguan Intelektual Sedang
4. Kesalahan 8 – 10 = Gangguan Intelektual Berat

Bisa dimaklumi bila lebih dari satu kesalahan bila subjek hanya berpendidikan sekolah dasar.

Bisa dimaklumi bila kurang dari satu kesalahan bila subjek mempunyai pendidikan di atas sekolah menengah atas.

Bisa dimaklumi bila lebih dari satu kesalahan untuk subjek kulit hitam, dengan menggunakan kriteria pendidikan yang sama.

Interpretasi MMSE didasarkan pada skor diperoleh pada saat pemeriksaan;

- a. Skor 24-30 diinterpretasikan fungsi kognitif normal
- b. Skor 19-23 diinterpretasikan demensia ringan
- c. Skor 13-18 diinterpretasikan demensia sedang
- d. Skor 0-12 diinterpretasikan demensia berat

Keterangan:

Kriteria objektif normal skor responden dengan nilai 24-30

Gangguan kognitif: skor responden dengan skor 12-23

INVENTARIS DEPRESI BECK
Untuk mengetahui tingkat depresi lansia dari Beck & Deck (1972)

Nama Pasien: Ny. I. I. Tanggal: 28 Desember 2023
 Jenis Kelamin: T/P Umur: 70 tahun TB/BB: 153 Cm/ 48 Kg
 Agama : Kristen Suku : Tionghoa Gol Darah: Tidak teruji
 Tahun Pendidikan : SD, SLTP, Tidak teruji (SLTA) PT
 Alamat: Pogot

Skore	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih/tidak Bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya
2	Saya galau /sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih dan galau
0	Saya tidak merasa sedih
B. Pesimisme	
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu yang 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 tentan 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. Ketidakpuasan	
3	Saya tidak puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan 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 dan tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk/tidak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah
F. Tidak menyukai diri sendiri	
3	Saya benci diri sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri saya 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 terhadap mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu – ragan	
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 menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan – perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua dan tidak menarik
0	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk daripada 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. Kelelahan	
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu
1	Saya merasa lelah dari biasanya
0	Saya tidak merasa lebih lelah daripada biasanya
M. Anoreksia	
3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari biasanya
Penilaian	
0-4	Depresi tidak ada atau minimal
5-7	Depresi ringan
8-5	Depresi sedang
16+	Depresi berat
<i>Dari beck AT, beck RW: Screening depressed patients in family practice (1972)</i>	

Hasil : 2.

MORSE FALL SCALE (MFS)/ SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Lansia : Ny. 1

Umur : 70 tahun

No.	Pengkajian	SKALA	NILAI	KET.
1.	Riwayat jatuh: Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0
		Ya	25	
2.	Diagnosa sekunder: Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	15
		Ya	15	
3.	Alat bantu jalan: - Bed Rest/dibantu perawat		0	30
	- Kruk/tongkat/walker		15	
	- Berpegangan pada benda - benda disekitar (kursi, lemari, meja)		30	
4.	Terapi intravena: Apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0
		Ya	20	
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah: - Normal/ bed rest/ <i>immobile</i> (tidak dapat bergerak sendiri)		0	20
	- Lemah (tidak bertenaga)		10	
	- Gangguan/ tidak normal (pincang/diseret)		20	
6.	Status Mental - Lansia menyadari kondisi dirinya		0	15
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	
Total Nilai			80	Risiko Tinggi

Keterangan:

Tingkatan Risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0 – 24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25 – 50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh
Risiko tinggi	>51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

Lampiran 6 Dokumentasi





Lampiran 7 Undangan



**Fakultas Ilmu
Kesehatan**

Lampiran : -
Perihal : Permohonan pengujian KARYA TULIS ILMIAH

Kepada Yth.
Dr. Nur Mukarromah., S.K.M., M.Kes
Di Surabaya

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr menjadi pengujian pada mahasiswa :

Nama : Cinta Arsistania Larassati
NIM : 20210660019
Judul : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya
Hari, tanggal : Senin, 24 Juni 2024
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Gedung F Lt. 3 Ruang 306

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb.

Surabaya, 21 June 2024
Kaprod,

Eni Sumarliyah, S.Kep.Ns.,M.Kes



umsurabaya
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

**Fakultas Ilmu
Kesehatan**

Lampiran : -
Perihal : Permohonan pengujian KARYA TULIS ILMIAH

Kepada Yth.
Siti Aisyah., S.Kep., Ns., M.Kes
Di Surabaya

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr menjadi penguji pada mahasiswa :

Nama : Cinta Arsistania Larassati
NIM : 20210660019
Judul : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya
Hari, tanggal : Senin, 24 Juni 2024
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Gedung F Lt. 3 Ruang 306

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb.

Surabaya, 21 June 2024
Kaprod,

Eni Sumarliyah, S.Kep.Ns.,M.Kes



Fakultas Ilmu Kesehatan

Lampiran : -
Perihal : Permohonan pengujian KARYA TULIS ILMIAH

Kepada Yth.
Dr. Musrifatul U, S.ST., M.Kep
Di Surabaya

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan Ujian Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr menjadi penguji pada mahasiswa :

Nama : Cinta Arsistania Larassati
NIM : 20210660019
Judul : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di Panti Werdha Hargodedali Surabaya
Hari, tanggal : Senin, 24 Juni 2024
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Gedung F Lt. 3 Ruang 306

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb.

Surabaya, 21 June 2024
Kaprodi,

Eni Sumarliyah, S.Kep.Ns.,M.Kes

Lampiran 7 Endorsement Letter



ENDORSEMENT LETTER

572/PB-UMS/EL/VII/2024

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Nursing Care for Elderly Dementia with Memory Disorders in The
Werdha Hargodedali House, Surabaya
Student's name : Cinta Arsistania Larassati
Student's ID Number : 20210660019
Department : Nursing, Diploma III, Faculty of Health and Sciences, Universitas
Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, July 18, 2024

Chair person,

A blue circular stamp of Universitas Muhammadiyah Surabaya is visible on the left. To its right is a handwritten signature in black ink that reads 'Hamsia'. Below the signature is the printed name 'Dr. Waode Hamsia, M.Pd'.

Dr. Waode Hamsia, M.Pd

Lampiran 8 SK Bukti Bebas Plagiasi



Perpustakaan

ASLI

FM-009 PERPUS-07

SURAT KETERANGAN BUKTI BEBAS PLAGIASI

Naskah tugas akhir / skripsi / karya tulis / tesis*) yang diserahkan atas :

N a m a : Cinta Arsistania Larassati
 N I M : 20210660019
 Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan (D3) Keperawatan
 Alamat : Perum TSK Saturnus B4, Grogol, Kec. Tulangan, Sidoarjo
 Judul : Asuhan Keperawatan Lansia Demensia Dengan Gangguan Memori di
 Panti Werdha Hargodedali Surabaya
 telah **diserahkan dan memenuhi kriteria** batas maksimal yang sudah ditentukan.

Petugas perpustakaan

Putri Rokhmawati

Surabaya, 22 Juli 2024

Mahasiswa,

Cinta Arsistania Larassati

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Drs. Yarno, M.Pd.

*) **DILARANG KERAS MENYEBARLUASKAN FORM INI**

Lampiran 9 SK Bebas Pinjam



Perpustakaan

ASLI

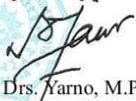
FM-002-PERPUS-07

SURAT KETERANGAN BEBAS PINJAM

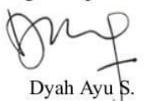
Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Cinta Arsistania Larassati
NIM : 20210660019
Program Studi/Fakultas : (D3) Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan
Alamat : Jaya Regency L36, Sedati, Sidoarjo
No. Telp/HP : 089515841798

Tidak memiliki pinjaman bahan pustaka di Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
Surat keterangan ini digunakan untuk: **Mengambil Ijazah**

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Drs. Yarno, M.Pd.

Surabaya, 08 Juni 2024
Petugas Perpustakaan


Dyah Ayu S.