

Lampiran 1

Refleks Ekstermitas

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps	+	+
Triceps	+	+
Knee	+	+
Achiles	+	+

Keterangan :

Refleks (+) : normal

Refleks (-) : menurun/meningkat

Lampiran 2

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

(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 mandi dan 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 ?	lupa		V
2	Hari apa sekarang ?	Selasa kliwon	V	
3	Apa nama tempat ini ?	Panti jompo lansia babat	V	
4	Dimana alamat anda ?	Babat lamongan	V	
5	Berapa umur anda ?	60		V
6	Kapan anda lahir ?	Tidak Tahu		V
7	Siapa presiden Indonesia ?	jokowi	V	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	SBY	V	
9	Siapa nama Ibu anda ?	Rasmija	V	
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap perguruan 3 dari setiap angka baru, secara menurun ?	Tdak tau		V
	JUMLAH		6	4

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

Setelah diajukan beberapa pertanyaan (10 pertanyaan) sesuai dengan format SPMSQ pasien dapat menjawab semua pertanyaan dengan jumlah nilai

jawaban yang benar 4 dan jawaban yang salah 6. Dapat diambil kesimpulan fungsi intelektual kerusakan sedang

Lampiran 4

Pengkajian Kemampuan Aspek Kognitif

Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

NO	Aspek kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	3	Menyebutkan dengan benar : Tahun : 2015 Musim : Hujan Tanggal : 10 Hari : selasa Bulan : April (S)
2	Orientasi	5	4	Dimana sekarang kita berada ? Negara : Indonesia Propinsi : Jatim Kabupaten/kota : babat Panti : asuhan Wisma : melati
3	Registrasi	3	2	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	2	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1. 93

				<ul style="list-style-type: none"> 2. 86 3. 79 4. 72 5. 65
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke-2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	<p>1</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>1</p>	<p>Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kipas 2. - <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 di tangan anda, lipat dua dan taruh dilantai, (poin 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. ambil kertas (bisa) 2. lipat dua (bisa) 3. taruh dilantai (bisa) <p>Perhatikan pada klien untuk hal berikut “ Tutup mata anda “ (bila aktifitas sesuai nilai 1 poin)</p>
TOTAL NILAI		30	22	

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 22 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 di mana 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 seorang orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang tua 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 tidak 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 dari pada 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 nafsu 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 pasien depresi ringan. Total penilaiannya pasien dalam batas depresi minimal (0-4)