LAMPIRAN 1

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Wahyu Wulan Sari

Nim : 20130660071

Progam Studi : D3 Keperawatan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif (*Non-exclusive* Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pada lansia dengan masalah Inkontinensia Urin di UPTD Griya Werdha Surabaya**.
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak royalty bebas non-ekslusif ini, Program Studi D3 Keperawatan FIK UMSurabaya berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Surabaya

Pada tanggal : 8 agustus 2016

Yang Menyatakan,

(Eka Wahyu Wulan Sari)

Lampiran 2

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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 330/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
Kepala UPTD Griya Werdha Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama	:	**EKA WAHYU WULAN SARI**
NIM	:	20130660071
Judul KTI	:	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah inkontinensia Urine di UPTD Griya Werdha Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **UPTD Griya Werdha Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikan permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 2 Mei 2016
Dekan

Dr. Nur Mukarromah, S KM, M Kes
NIK : 012051197297019

Lampiran 3

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 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 837.1/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala UPTD Griya Werdha Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama	:	**EKA WAHYU WULAN SARI**
NIM	:	20130660071
Judul KTI	:	Asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah inkontinensia urin di UPTD Griya Werdha Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 10 hari di **UPTD Griya Werdha Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikan permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 29 Juni 2016
Dekan

Dr. Ng. Mukarrumah, S KM, M Kes
NIK : 012081197297019

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS SOSIAL
UPTD GRIYA WREDA
Jalan Medokan Asri Barat X Blok N-19A Rungkut-Surabaya 60295
Telp. (031) 8783774, Fax (031) 8708005

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/ 150 /436.6.15.4/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Sugianto
NIP	:	19671015 199602 1 001
Jabatan	:	Plt. Kepala UPTD Griya Werdha

Menyatakan bahwa,

Nama	:	Eka Wahyu Wulansari
NIM	:	20130660071
Pekerjaan	:	Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah nyata melakukan penelitian / survey di UPTD Griya Werdha pada :

Waktu Penelitian	:	
Tema Penelitian	:	Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Inkontinensia Urine di UPTD Griya Werdha Surabaya
Tujuan Penelitian	:	Menyusun Skripsi

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 19 Agustus 2016
Plt. Kepala

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
UPTD GRIYO WERDA

Sugianto
Penata Muda Tk. I
NIP. 19671015 199602 1 001

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Pasien Calon Responden Penelitian
Di UPTD Griya Werdha Surabaya

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya :

Nama : Eka Wahyu Wulan Sari
Nim : 2013 0660 071

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang **"Asuhan Keperawatan Pada lansia dengan masalah Inkontinensia Urin di UPTD Griya Werdha Surabaya"**

Tujuan studi kasus ini yaitu untuk memahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan lanjut usia dengan gangguan Inkontinensia Urin di UPTD Griya werdha ini. Untuk kepentingan tersebut saya berharap kesediaaan anda untuk menjadi responden saya dalam studi kasus ini. Pernyataan anda akan saya rahasiakan dan perlu diketahui bahwa studi kasus ini telah disetujui oleh Kepala UPTD Griya Werdha Surabaya.

Demikian permohonan saya atas kerja samanya serta kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

.

Surabaya, Juli 2016
Peneliti

Eka Wahyu Wulan Sari

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya atas nama:

Nama : EKA WAHYU WULANSARI
NIM : 20130660071
Yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada lansia dengan masalah INKONTINENSIA URIN di UPTD Griya Werdha Surabaya".

Tanda tangan saya menunjukan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya secara suka rela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juni 2016

Responden

a.n.

(Rumiati)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya atas nama:

Nama : EKA WAHYU WULANSARI
NIM : 20130660071
Yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada lansia dengan masalah INKONTINENSIA URIN di UPTD Griya Werdha Surabaya".

Tanda tangan saya menunjukan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya secara suka rela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juni 2016

Responden

a.n.

(.....)

Lampiran 6

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

I. PENGKAJIAN

A. Data Biografi

Nama : .....

Alamat : .....

Umur : .....

Jenis kelamin :

(1) Laki-laki (2) Perempuan

Umur :

(1) Middle (2) Elderly (3) Old (4) Very Old

Status Perkawinan :

(1) Menikah (2) Tidak Menikah (3) Janda (4) Duda

Agama:

(1) Islam (2) Protestan (3) Hindu (4) Buddha

Suku :

(1) Jawa (2) Madura (3) Lain-lain, sebutkan .....

Tingkat Pendidikan :

(1) Tidak tamat SD (2) Tamat SD (3) SMP (4) SMU (5) PT

(6) Buta huruf

Lama tinggal dipanti :

(1) < 1 tahun (2) 1-3 tahun (3) > 3 tahun

Sumber Pendapatan :

(1) Ada, jelaskan .....

(2) Tidak, jelaskan .....

Keluarga yang dapat dihubungi :

(1) Ada .....

(2) Tidak .....

Riwayat Pekerjaan : .....

RIWAYAT KELUARGA

Genogram :

Keterangan :

B. Riwayat Rekreasi

Hobi / Minat :.....

Keanggotaan Organisasi : .....

Liburan / Perjalanan : .....

C. Riwayat Kesehatan

Keluhan yang dirasakan saat ini :

(1) Nyeri dada (2) Pusing (3) Batuk (4) Panas

(5) Sesak (6) Gatal (7) Diare (8) Jantung berdebar

(9) Nyeri Sendi (10) Penglihatan Kabur

Apa keluhan yang paling sering dirasakan 3 bulan terakhir:

(1) Nyeri dada (2) Pusing (3) Batuk (4) Panas

(5) Sesak (6) Gatal (7) Diare (8) Jantung berdebar

(9) Nyeri Sendi (10) Penglihatan Kabur

Penyakit yang diderita dalam tiga tahun terakhir :

(1) Sesak nafas (2) Nyeri sendi/ Rematik (3) Diare (4) Penyakit kulit

(5) Jantung (6) Mata (7) DM (8) Hipertensi

Tanda-tanda vital dan status gizi :

(1) Suhu : .....

(2) TD : .....

(3) Nadi : .....

(4) Respirasi : .....

(5) BB : .....

(6) TB :.....

Pengkajian Head to toe

Kepala

Kebersihan : Kotor/ Bersih

Kerontokan rambut : Ya/ Tidak

Keluhan : Ya/ Tidak

Jika ya, jelaskan : .....

.....

Mata

Konjungtiva : Anemis/ Tidak

Sklera : Ikterik/ Tidak

Strabismus : Ya/ Tidak

Penglihatan : Kabur/ Tidak

Peradangan : Ya/ Tidak

Riwayat Katarak : ya/ tidak

Keluhan : ya/ tidak

Penggunaan kacamata : ya/ tidak

Hidung

Bentuk : simetris/ tidak

Peradangan : ya/ tidak

Penciuman : terganggu/ tidak

Jika ya, jelaskan : .....

.....

Mulut & Tenggorokan

Kebersihan : kotor/ bersih

Mukosa : kering/ lembab

Peradangan/ stomatitis : ya/ tidak

Gigi : karies/ tidak, ompong/ tidak

Radang gusi : ya/ tidak

Kesulitan mengunyah : ya/ tidak

Kesulitan menelan : ya/ tidak

Telinga

Kebersihan : kotor/ bersih

Peradangan : ya/ tidak

Pendengaran : terganggu/ tidak

Jika terganggu, jelaskan : .....

Keluhan lain : ya/ tidak

Jika ya, jelaskan : .....

Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : ya/ tidak

Kaku kuduk : ya/ tidak

Dada

Bentuk dada : normal chest/ barrel chest/ pigeon chest/ lainnya

Retraksi : ya/ tidak

Wheezing : ya/ tidak

Ronchi : ya/ tidak

Suara jantung tambahan : ya/ tidak

Abdomen

Bentuk : distend/ flat/ lainnya

Nyeri tekan : ya/ tidak

Kembung : ya/ tidak

Bising usus : ada/ tidak, frekuensi:..... kali/menit

Massa : ya/ tidak

Genetalia

Kebersihan : baik/tidak

Haemoroid : ya/tidak

Hernia : ya/tidak

Ekstremitas

Kekuatan otot : Skala (1-5)

Kekuatan otot :

Keterangan :

0 = Lumpuh

1 = Ada kontraksi

2 = Melawan grafitasi dengan sokongan

3 = Melawan grafitasi tapi tidak ada tahanan

4 = Melawan grafitasi dengan tahanan sedikit

5 = Melawan grafitasi dengan kekuatan penuh

Postur tubuh : skoliosis / lordosis / tegap (normal)

Rentang gerak : maksimal/ terbatas

Deformitas : ya/ tidak, jelaskan : .....

Tremor : ya/ tidak

Edema kaki : ya/ tidak, pitting edema/ tidak

Penggunaan alat bantu : ya/ tidak, jellaskan : .....

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps		
Triseps		
Knee		
Achiles		

Keterangan :

Refleks (+) : normal

Refleks (-) : menurun/meningkat

Integumen

Kebersihan : baik/ tidak

Warrna : pucat/ tidak

Kelembaban : kering/ lembab

Gangguan pada kulit : ya/ tidak, jelaskan : .....

Pengkajian Psikososial

Hubungan dengan orang lain dalam wisma :

(1) Tidak dikenal
(2) Sebatas kenal
(3) Mampu berinteraksi
(4) Mampu kerja sama

Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti :

(1) Tidak dikenal
(2) Sebatas kenal
(3) Mampu berinteraksi
(4) Mampu kerja sama

Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma didalam panti :

(1) Selalu
(2) Sering
(3) Jarang
(4) Tidak pernah

Stabilitas emosi :

(1) Labil
(2) Stabil
(3) Iritabel
(4) Datar

Jelaskan : .....

Motivasi penghuni panti :

(1) Kemampuan sendiri
(2) Terpaksa

Freuensi kunjungan keluarga :

(1) 1 kali/bulan
(2) 2 kali/bulan
(3) Tidak pernah

Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Kebiasaan merokok

(1) > 3 batang
(2) < 3 batang

(3) Tidak merokok

Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi

Frekuensi makan

(1) 1 kali sehari

(2) 2 kali sehari

(3) 3 kali sehari

(4) Tidak teratur

Jumlah makanan yang dihabiskan

(1) 1 porsi habis

(2) ½ porsi dihabiskan

(3) < ½ porsi yang dihabiskan

(4) Lain-lain

Makanan tambahan : .....

(1) Dihabiskan

(2) Tidak dihabiskan

(3) Kadang-kadang dihabiskan

Pola pemenuhan cairan

Frekuensi minum

(1) < 3 gelas sehari

(2) > 3 gelas sehari

Jenis minuman

(1) Air putih (2) Teh (3) Kopi (4) Susu

Pola kebisaan tidur

Jam berapa biasanya mulai tidur malam : .....

Jam berapa biasanya bangun pagi : .....

Seberapa sering menggunakan obat tidur : .....

Seberapa sering terbangun untuk ke kamar mandi : .....

Seberapa sering terbangun ditengah malam : .....

Seberapa sering mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari : .....

Apakah sering mengalami kedinginan dimalam hari : ya/tidak

Apakah sering mengalami kepanasan dimalam hari : ya/tidak

Apakah waktu tidur pernah mengalami sesak nafas : ya/tidak

Berapa lama jumlah waktu tidur :

(1) < 4 jam

(2) 4-6 jam

(3) > 6 jam

Gangguan tidur berupa:

(1) Insomnia

(2) Sulit mengawali

(3) Sering terbangun

(4) Apnue tidur

(5) Enuresa/mengompol

Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur

(1) Santai

(2) Diam saja

(3) Keterampilan

(4) Kegiatan keagamaan

Pola eliminasi BAB

Frekuensi BAB

(1) 1 kali sehari

(2) 2 kali sehari

(3) Lainnya .....

Konsistensi

(1) Encer

(2) Keras

(3) Lembek

Gangguan BAB

(1) Inkontinensia alvi

(2) Konstipasi

(3) Diare

(4) Tidak ada

Pola BAK

Frekuensi BAK

(1) 1 – 3 kali sehari

(2) 4 – 6 kali sehari

(3) > 6 kali sehari

Warna Urin

(1) Kuning jernih

(2) Putih jernih

(3) Kuning keruh

(4) Lainnya .....

Gangguan BAK

(1) Inkontinensia urin

(2) Retensi urin

(3) Lainnya .....

Kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari

Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan :

(1) Membantu kegiatan dapur

(2) Berkebun

(3) Pekerjaan rumah tangga

(4) Keterampilan tangan

(5) Lainnya .....

Pola pemenuhan kebersihan diri

Mandi

(1) 1 kali sehari

(2) 2 kali sehari

(3) 3 kali sehari

(4) <1 kali sehari

Memakai sabun : (1) ya (2) tidak

Sikat gigi

(1) 1 kali sehari

(2) 2 kali sehari

(3) Tidak pernah, alasan

Menggunakan pasta gigi : (1) ya (2) tidak

Kebiasaan berganti pakaian bersih

(1) 1 kali sehari

(2) > 1 kali sehari

(3) Tidak ganti

Data Penunjang

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

INDEKS KATZ

(Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

Nama Klien	: Tn/Ny……	Tanggal : …….....
Jenis Kelamin	: L / P Umur : ….Tahun	TB/BB : … cm/….
Agama	: …….	Kg
Pendidikan	: SD / SMP / SMA / PT	Gol Darah :
Alamat	:	……

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 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, kekamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, kekamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada ke enam fungsi tersebut
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat di klasifikasikan sebagai C, D, E atau F

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (SPMSQ)

Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual Lansia

Nama Klien : Tn/Ny…..……. Tanggal :…….....

Jenis Kelamin : L / P Umur : ….Tahun TB/BB :.....cm/ …. Kg

Agama : ……. Gol Darah : …….....

Pendidikan : SD / SMP / SMA / PT

Alamat : ..……..…….

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1.	Tanggal berapa hari ini ?			
2.	Hari apa sekarang ini ?			
3.	Apa nama tempat ini ?			
4.	Dimana alamat Anda ?			
5.	Berapa umur Anda ?			
6.	Kapan anda lahir ?			
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang ?			
8.	Siapa presiden sebelumnya ?			
9.	Siapa nama ibu anda ?			
10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun ?			
JUMLAH				

KETERANGAN :

1. Kesalahan 0 – 2 Fungsi intelektual utuh
2. Kesalahan 3 – 4 Kerusakan intelektual Ringan
3. Kesalahan 5 – 7 Kerusakan intelektual Sedang
4. Kesalahan 8 – 10 Kerusakan intelektual Berat

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

Menguji Aspek - Kognitif dari Fungsi Mental

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks.	Nilai Klien	Kriteria
1.	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : Tahun : Musim : Tanggal : Hari : Bulan :
2.	Orientasi	5		Dimana sekarang kita berada ? Negara : Propinsi : Kabupaten / kota : Panti : Wisma :
3.	Registrasi	3		Sebutkan 3 nama objek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
4.	Perhatian dan kalkulasi	5		Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1. 93 2. 86 3. 79 4. 72 5. 65
5.	Mengingat	3		Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke-2 (tiap point nilai 1)

6.	Bahasa	9		Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (point 2) 1. 2. Minta klien untuk mengulang kata berikut (point 3) : (tidak ada jika, dan, atau tetapi) Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah. Ambil kertas ditangan anda, lipat dua, dan taruh dilantai (point 3). 1. 2. 3. Perintahkan pada klien untuk hal berikut "Tutup mata anda" (bila aktifitas sesuai nilai 1 point).
NILAI TOTAL		30		

<u>Intepretasi Hasil :</u>

24-30 : Tidak ada gangguan kognitif.

18-23 : Gangguan kognitif sedang.

0-17 : Gangguan kognitif berat.

INVENTARIS DEPRESI BECK

(Penilaian Tingkat Depresi Lansia dari Beck & Decle, 1972)

Nama Klien	: Tn/Ny…..…….	Tanggal : ……
Jenis Kelamin	: L / P Umur : ….Tahun	TB/BB : …cm/ ….Kg
Agama	: …….	Gol Darah : ……
Pendidikan	: SD/SMP/SMA/PT	
Alamat	: ..……..…….	

SKORE	U R A I A N
A. KESEDIHAN	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia, dimana saya tidak dapat menghadapinya
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih/galau
0	Saya tidak merasa sedih
B. PESIMISME	
3	Merasa masa depan adalah sia-sia & sesuatu tidak dapat membaik
2	Merasa tidak punya apa-apa & memandang ke masa depan
1	Merasa kecil hati tentang masa depan
0	Tidak begitu pesimis / kecil hati tentang masa depan
C. RASA KEGAGALAN	
3	Merasa benar-benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat kegagalan
1	Merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Tidak merasa gagal
D. KETIDAK PUASAN	
3	Tidak puas dengan segalanya
2	Tidak lagi mendapat kepuasan dari apapun

1	Tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Tidak merasa tidak puas

E. RASA BERSALAH	
3	Merasa seolah sangat beuruk / tidak berharga
2	Merasa sangat bersalah
1	Merasa buruk/tidak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	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 bunuh diri jika saya punya kesempatan
2	Saya punya rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
0	Saya tidak punya pikiran tentang membahayakan diri sendiri
H. MENARIK DIRI DARI SOSIAL	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain & tidak perduli pada mereka semuanya
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain & 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	Merasa bahwa saya jelek / tampak menjijikan
2	Merasa bahwa ada perubahan yang permanen dalam penampilan
1	Saya khawatir saya tampak tua / tidak menarik & ini membuat saya tidak menarik
0	Tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk daripada sebelumnya
K. KESULITAN KERJA	
3	Tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
0	Saya dapat berkerja ± sebaik-baiknya
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 biasanya
M. ANOREKSIA	
3	Saya tidak lagi punya nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat buruk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari biasanya

KETERANGAN :

PENILAIAN

0 - 4 Depresi Tidak Ada / Minimal

5 - 7 Depresi Ringan

8 - 15 Depresi Sedang

16 + Depresi Berat

Lampiran 7

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Eka Wahyu Wulansari
NIM : 2013 066 0071
Nama Pembimbing : 1. ADE SUSANTY
2. .....

Judul Penelitan : Asuhan keperawatan lansia dengan masalah Inkontinensia urine Di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	7 desember 2015	konsul judul	
2.	8 Februari 2016	konsul judul dan latar belakang	
3.	18 Februari 2016	konsul Bab 1 sistematika penulisan Bab 2 ~~materi askep dilengkapi~~	
4.	21 april 2016	konsul bab 1 dan 2	
5.	26 april 2016	konsul bab 1, 2, dan 3	
6.	2 mei 2016	bab 3 lengkapi.	
7	3 mei 2016.	ACC.	

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.

Lampiran 7

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Eka Wahyu Wulansari
NIM : 2013 066 0071
Nama Pembimbing : 1. Ade Susanty S.Kep Ns. MKep
2. .....

Judul Penelitan : Asuhan Keperawatan pada lansia dengan masalah ~~Kep~~ Inkontinensia Urin di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	02.08.2016	Konsul Bab 4 - 5 - Revisi 1. Implementasi diberi respon 2. Analisa data 3. Beri jadwal	
2.	03.08.2016	Revisi Bab 4 - 5.	
3.	09.08.2016.	Revisi Bab 4 Revisi abstrak.	
4.	16.08.2016.	Abstrak.	
5	16-08-2016.	Acc	

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.

Lampiran 8

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : EkaWahyuwulansari

NIM : 20130660071

NAMA PEMBIMBING : Pipit Festy W., SKM.,M.Kes

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan PadaLansia dengan Masalah InkontinensiaUrin di UPTD griyawerdhasurabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1	09-06-2016	1. BAB 1 -latar belakang langsung di focus kan ke masalah (hal 2-3) - manfaat penelitian bagi pasien (hal 5) -Peran perawat dalam asuhan keperawatan (hal 3) 2. BAB 2 - Mengganti terapi bledder training dengan latihan kegel (hal 33) - diagnose, intervensi (hal 41) BAB 3 - Subjek penelitian (hal 46) - Pengumpulan data (hal 46)	
		1. BAB 1 -Fokus kronologi dari Inkontinensia urin (hal 2) -Peran perawat dalam asuhan keperawatan (hal 3) 2. BAB 2 - Hilangkan kata NIC NOC di intervensi (hal 30)	

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Eka Wahyu Wulansari

NIM : 20130660071

NAMA PEMBIMBING : Ratna Agustin, Mkep.

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Inkontinensia Urin di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1.	12-07-2016	1. BAB 1 - Penempatan sumber referensi kurang tepat - Tujuan khusus di tambahi 2. BAB 2 - Masalah utama lebih di fokuskan dalam diagnosa keperawatan 3. - Daftar Pustaka di tambahkan	
2.	01-08-2016	1. Di tambahkan jadwal kegiatan 2. Intervensi di berikan kapan?	

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Eka Wahyu wulansari

NIM : 20130660071

NAMA PEMBIMBING : Pipit Festy W., SKM., M.Kes

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Masalah Inkontinensia Urin di UPTD griya werdha surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
		1. Abstrak Di tambahkan proses latihan kegelnya. BAB 3 - Definisi operasional (hal 34) Kapan dilakukan , berapa lama - Subyek penelitian (hal 35) Umur pasien - Lokasi waktu (hal 35) Lama penelitian selama data awal dibuat BAB 4 Analisa Data (hal 49) - Adanya nyeri tekan daerah mana ? - Dihilangkan tidak terpasang selang kateter, dan tidak memakai diapres - Keluhan utama di fokuskan di inkontinensia urin PEMBAHASAN - Diagnosa Keperawatan (hal 80) Kenapa muncul diagnosa ini - Perencanaan (hal 81)	acc perbaikan !

		Dijelaskan kapan latihan kegel dilakukan - Pelaksanaan keperawatan (hal 82) Yang dibahas hasil dari latihan kegel, teori, opini - Evaluasi keperawatan (hal 83) Di jelaskan pada rencana tindakan. BAB 5 - Pengkajian keperawatan (hal 85)	

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Eka Wahyu Wulansari

NIM : 20130660071

NAMA PEMBIMBING : Ratna Agustin, Mkep.

JUDUL PENELITIAN : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Inkontinensia Urin di UPTD Griya Werdha Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan (Revisi)	Tanda Tangan
1.		BAB 4 - Jam pada pasien 1 dan 2 harus berbeda pasda saat intervensi di berikan - Pemfis pada pasien 1 dan 2 jika memang tidak dilakukan tidak usah dicantumkan. - Pada implementasi jika tidak ada di intervensi tidak usah di tambahkan. - Pada valuasi jika memang belum berhasil maka intervensi bukan di berhentikan melainkan dilanjutkan. - Di fokuskan pada latihan kegelnya. BAB 4 - Harus dibedakan antara intervensi dengan implementasi - Memfokuskan latihan kegel pada pasien 1 dan 2 dan intervensi yang diberikan pada kedua pasien tersebut.	

Lampiran 9

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
PUSAT BAHASA
Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER
891/PB-UMS/EL/X/2016

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

Tittle	:	Nursing Care to Client of Urinary Incontinence in UPTD Griya Werdha Surabaya
Student's name	:	Eka Wahyu Wulansari
Reg. Number	:	20130660071
Department	:	D3 Keperawatan

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

Surabaya, 19 October 2016
Head

Wahode Hamsia, M.Pd.