Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat

Saya yang bernama : Sri Agustina, S.Kep, NIM 2011 1660 116 adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya semester akhir, akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Adapun judul penelitian saya adalah ” Studi Kasus Pelaksanaan Terapi Senam Lansia *Low Impact* untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Ny “H” dengan Rhemathoid Arthritis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya*”*.

Saya memohon bantuan Ibu agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian permohonan kami, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Surabaya , Desember 2013

Hormat saya

Lampiran 2

LEMBAR PERNYATAAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan Sri Agustina, S. Kep mahasiswa Progran Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surabaya yang berjudul : " Studi Kasus Pelaksanaan Terapi Senam Lansia *Low Impact* untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Ny "H" dengan Rhemathoid Arthritis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya".

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanda tangan	:
Tanggal	:
No. Responden	:

SATUAN ACARA KEGIATAN TERAPI SENAM LANSIA *LOW IMPACT* UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA Ny "H" DENGAN RHEMATHOID ARTRITIS DI PANTI WERDHA HARGO DEDALI SURABAYA

Disusun oleh :

SRI AGUSTINA
NIM : 2011 1660 116

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2013

SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)
PELAKSANAAN TERAPI SENAM LANSIA *LOW IMPACT* UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA Ny "H" DENGAN RHEMATHOID ARTHRITIS DI PANTI WERDHA HARGO DEDALI SURABAYA

Bidang Studi	:	Ilmu Keperawatan Komunitas dan Keluarga
Topik	:	Penyuluhan dan gerak untuk Rhemathoid Artritis
Sasaran	:	Pasien Ny H
Tempat	:	Rumah Ny H
Hari/Tanggal	:	2,3,4 dan 9,10,11 Desember 2013
Waktu	:	30 menit

A. Latar Belakang

Kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup dan majunya ilmu pengetahuan terutama karena kemajuan ilmu kedokteran, mampu meningkatkan umur harapan hidup (life expectancy). Akibatnya jumlah orang yang lanjut usia akan bertambah dan ada kecenderungan akan meningkat lebih cepat.

Permasalahan pada usia lanjut 78% adalah masalah kesehatan (Hanafi Sigit 2008), disamping permasalahan lain seperti keuangan, kesepian, marasa tak berguna lagi. Bertambahnya jumlah penduduk berusia lanjut akan menimbulkan berbagai masalah meliputi masalah medis teknis, mental psikologis dan sosial ekonomi. Kebutuhan pelayanan kesehatan pada usia lanjut daripada usia lain. Selain terjadinya perubahan pola penyakit ke pola penyakit degeneratif, proses penyembuhannya sendiri memerlukan waktu lebih lama.

Penanganan penyakit pada usia lanjut bersifat khusus, hal itu karena penyakit pada usia lanjut biasanya tidak berdiri sendiri (multipatologi), fungsi organ tubuh sudah menururn, rentan terhadap penyakit atau stress, lebih sering memerlukan rehabilitasi yang tepat. Oleh karena itu, kelompok usia lanjut memerlukan perhatian dan upaya khusus di bidang kesehatan.

Berdasarkan pengetahuan yang berkembang dalam pembahasan tentang lanjut usia (lansia) yang hingga saat ini dianut oleh gerontologis, maka penting juga bagi perawat dalam tingatan kompetensinya untuk mengembangkan konsep dan teori keperawatan serta sekaligus praktik keperawatan yang didasarkan atas teori proses menjadi tua (menua) tersebut. Postulat yang selama ini diyakini oleh

para ilmuwan perlu diimplikasikan dalam tataran nyata praktek keperawatan, sehingga praktek keperawatan benar-benar mampu memberi manfaat bagi kehidupan masyarakat.

Secara umum, implikasi/praktek keperawatan yang dapat dikembangkan dengan proses menua dapat didasarkan pada teori menua menurut/secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Implikasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada individu yang mengalami proses penuaan, dengan didasarkan pada teori yang mendasari proses menua itu sendiri. Implikasi keperawatan yang diberikan didasarkan atas asumsi bahwa tindakan keperawatan yang diberikan lebih ditekankan pada upaya untuk memodifikasi faktor-faktor yang secara teoritis dianggap dapat mempercepat proses penuaan. Istilah lain yang digunakan untuk menunjukkan teori menua adalah Senescence, yang diartikan sebagai perubahan perilaku sesuai usia akibat penurunan kekuatan dan kemampuan adaptasi (Comfort, 1970).

B. Tujuan

Tujuan Umum

Setelah mengikuti latihan senam lansia *low impact* dapa menurunkan tingkat nyeri pada Ny "H"

Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan terapi senam lansia *low impact* di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya diharapkan lansia:

1) Mengetahui konsep Nyeri.
2) Mengetahui tentang terapi senam lansia *low impact*
3) Mengetahui tentang pelaksanaan terapi senam lansia *low impact*

C. Susunan AcaraKegiatan

No	Tahap	Waktu	AcaraKegiatan	KegiatanPeserta	Media
1	Pembukaan	3menit	1) Mengucapkan salam 2) Menyampaikan TIU dan TIK 3) Apresepsi (Mengkaji Pengetahuan Sasaran) 4) Kontrak Waktu	1. Menjawab Salam 2. Memperhatikan TIU dan TIK 3. Mengutarakan pendapat. 4. Melakukan kontrak waktu	Ceramah, diskusi
2	Pelaksanaan	20 menit	1. Menjelaskan tentang : a. Konsep terapi senam lansia *low impact* b. Pelaksanaan terapi senam lansia *low impact* 2. Memberikan kesempatan pada lansia untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan dari lansia 4. Memberikan reward	1. Memperhatikan Penjelasan 2. Memperhatikan penjelasan 3. Mendengarkan Jawaban dari Presentator 4. Merasa dihargai dan senang	Ceramah, diskusi, praktek
3	Penutup	7 menit	1. Memberikan evaluasi dan materi yang telah disampaikan 2. Menyampaikan kesimpulan 3. Menutup dengan Salam	Menjawab pertanyaan Menjawab salam	ceramah

D. MEDIA

1) Laptop
2) Text Book.
3) CD Senam Lansia *Low Impact*
4) Lembar Observasi tingkatan nyeri

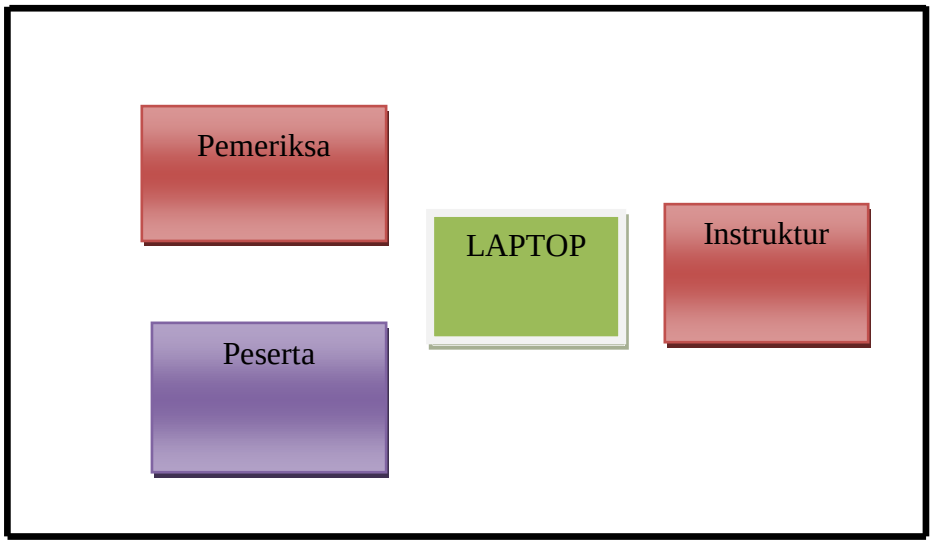
E. SASARAN

Ny “H” di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

F. METODE

Penyuluhan dan Terapi Senam Lansia *Low Impact*

G. DENAH ACARA KEGIATAN



G. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   - Komitmen terhadap kontrak waktu, tempat dan peserta.
   - Kontrak waktu dan tempat 1 hari sebelumnya.
2. Evaluasi proses
   - Peserta berpartisipasi aktif sampai akhir kegiatan.
3. Evaluasi hasil
   - Hasil pemeriksaan tentang tingkat depresi pada lansia

LAMPIRAN

1. Pengertian Senam Lansia

Senam lansia adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena meningkatkan kebugaran, memperlancar peredaran darah, menstabilkan fungsi HPA (*Hipotalamus Pituitary Adrenal), meningkatkan level endhorphin,* dan membentuk suatu kekebalan terhadap stress sehingga timbul keseimbangan pikiran. melatih tulang tetap kuat, memdorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. (Sharkley. 2005). Jadi senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut.

2. Manfaat Senam Lansia

Semua senam dan aktifitas olahraga ringan tersebut sangat bermanfaat untuk menghambat proses degenerative / penuaan. Senam ini sangat dianjurkan untuk mereka yang memasuki usia pralansia (45 thn) dan usia lansia (65 thn ke atas). Orang melakukan senam secara teratur akan mendapatkan kesegaran jasmani yang baik yang terdiri dari unsur kekuatan otot, kelentukan persendian, kelincahan gerak dan keluwesan. Apabila orang melakukan senam, peredarah darah akan lancar dan meningkatkan jumlah volume darah. Selain itu 20% darah terdapat di otak, sehingga akan terjadi proses indorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang dapat menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, adiksi (kecanduan gerak) dan menghilangkan depresi. Dengan mengikuti senam lansia efek minimalnya adalah lansia merasa berbahagia, senantiasa bergembira, bisa tidur lebih nyenyak, pikiran tetap segar (Nugroho, 2002).

3. Jenis Olahraga Senam Berdasarkan Tingkat Benturan

Berdasarkan tingkat intensitas gerakan dan pola kaki yang digunakan, maka senam aerobik dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu senam aerobik *low impact* / benturan ringan, *moderate impact* / benturan sedang, dan juga aerobik *high impact* / benturan keras.

4. Prinsip Olahraga Senam Pada Lansia

Ketentuan-ketentuan olahraga atau latihan fisik untuk lansia menurut antara lain :

1. Latihan fisik harus disenangi dan diminati
   Latihan fisik harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan (ada kelainan/penyakit atau tidak)
2. Latihan fisik sebaiknya bervariasi
   Latihan fisik sebaiknya bersifat aerobic, yaitu berlangsung lama dan ritmis (berulang-ulang), contohnya berjalan kaki, joging, bersepeda, berenang, dan senam aerobik.
3. Dosis latihan adalah sebagai berikut :
   a. Lama latihan minimal 15-45 menit
   b. Frekuensi latihan 3-4 kali/seminggu (belum termasuk pemansan dan pendinginan)
   c. Minimal dilakukan selama 2 minggu.
4. Pada awal latihan lakukan dahulu pemanasan, pereganagan, kemudian latihan inti. Pada akhir latihan lakukan pendinginan dan peregangan lagi.
5. Sebelum melakukan latihan, minum terlebih dahulu untuk menggantikan keringat yang hilang. Bila memungkinkan, minumlah air sebelum, selama, dan sesudah berlatih.
6. Latihan diawasi oleh pelatih agar tidak terjadi cidera.
7. Latihan dilakukan secara lambat, tidak boleh eksplosif, di samping itu gerakan tidak boleh menyentak dan memutar terutama untuk tulang belakang.
8. Pakaian yang digunakan terbuat dari bahan yang ringan dan tipis serta jangan memakai pakaian tebal dan sangat menutup badan.
9. Waktu latihan sebaiknya pagi atau sore hari. (Mariyam, 2008).

Berikut ini adalah tahapan dan Teknik gerakan Senam lansia :

1. Pemanasan (*warp up*)

Kegiatan ini dilakukan sebelum memasuki latihan inti dengan tujuan untuk mepersiapkan berbagai sitem tubuh sebelum memasuki latihan yang sebenarnya, seperti menaikkan suhu tubuh, meningkatkan denyut nadi mendekati intensitas latihan. Selain itu pemanasan perlu untuk mengurangi kemungkinan terjadinya cidera akibat senam. Lama pemanasan cukup 5-10 menit.

Langkah-langkah :

a. Tangan di pinggang, jalan ditempat 8 hitungan dilakukan selama 1 x.
b. Tangan kanan ditarik keatas dan tangan kiri juga, kemudian menarik nafas dari hidung, kedua tangan diturunkan kemudian buang nafas lewat mulut. Sedangkan kaki tetap jalan ditempat, gerakan ini dilakukan 8 hitungan selama 4 x.
c. Tangan di pinggang, kepala diarahkan kebawah dan kedepan, Sedangkan kaki tetap jalan ditempat, gerakan ini dilakukan 8 hitungan.
d. Tangan di pinggang, lihat kekanan, kedepan, dan kekiri. Sedangkan kaki tetap jalan ditempat, gerakan ini dilakukan 8 hitungan.

e. Tangan di pinggang, kepala jatuhkan ke bahu kadan dan kiri, Sedangkan kaki tetap jalan ditempat, gerakan ini dilakukan 8 hitungan.
f. Bahu ditarik ketas, kaki gerak maju satu lankah mundur satu langkah, gerakan ini dilakukan 4 hitungan. Dan bahu diputar kebelakang, kaki kekanan satu langkah dan kekiri satu langkah, gerakan ini dilakukan 4 hitungan.
g. Bahu ditarik ketas, kaki gerak maju satu lankah mundur satu langkah, gerakan ini dilakukan 4 hitungan. Dan bahu diputar kedepan, kaki kekanan satu langkah dan kekiri satu langkah, gerakan ini dilakukan 4 hitungan.
h. Tangan dikepal diarahkan kesamping kanan 1 hitungan dan kiri 1 hitungan, tangan ditrik dari arah atas ke bawah 2 hitungan (gerakan kaki kekanan dan kekiri), tangan dikepalkan diputar kesamping kanan dan kiri (lutut ditekuk dan kaki diangkat sedikit kesamping kanan dan kiri) 4 hitungan.
i. Kedua tangan diputer didepan dada 2 hitungan dan tepuk tangan 2 hitungan, kaki kanan dan kiri gerak kedepan dibelakang 4 hitungan.
j. Tangan ditarik ketas kebawah 4 hitungan, kaki kanan dan kiri kedepan 4 hitungan.
k. Kedua tangan didorongkan kebelakang, kaki kanan didepan dan kiri dibelakang 8 hitungan.
l. Kedua tangan ditahan di atas kepala, kaki kanan didepan dan kiri dibelakang 8 hitungan.
m. Tangan kanan diletakkan diatas kaki kiri dan tangan kiri diletakkan diatas kaki kiri, kaki kanan didepan dan kiri dibelakang 8 hitungan.
n. Kedua tangan ditelakkan diatas paha, kaki direntangkan gerakan badan kekanan dan kiri 8 hitungan.
o. Tangan ditarik keatas, kesamping, kebawah, dan kesamping lagi diulang 8 hitungan, kaki direntangkan gerakan badan kekanan dan kiri.
p. Tangan ditahan didepan dan kaki kanan dan kiri direntangkan selama 8 hitungan.

2. Latihan Inti (*Conditioning*)

Pada tahap ini denyut nadi diusahakan mencapai MHR agar latihan benar-benar manfaat. Bila MHR tidak mencapai maka latihan tidak akan bermanfaat, bila melebihi MHR akan menimbulkan resiko yang tidak diinginkan.

Langkah-langlah :

a. Kedua tangan ditarik keatas dan kedua kaki maju 2 langkah mundur 2 langkah, kemudian kesamping kanan 2 langkah dan samping kiri 2 langkah dengan kedua tangan direntangkan.
b. Tangan kanan dikepalkan ditarik keatas dan bawah, kaki kanan gerak maju kedepan 2 hitungan, kemudian tangan kiri dikepalkan ditarik keatas dan bawah, kaki kiri gerak maju kedepan 2 hitungan.

   Masih pada gerakkan initi ke 2:

Kedua tangan direntangkan dan disilang kedepan dada 4 hitungan, gerak kaki mundur menyilang antara kanan dan kiri 4 hitungan.

c. Kedua tangan diarahkan kedepan wajah secara bersamaan kemudian ditarik ke samping kanan dan kiri, gerak kaki kekanan 2 hitungan dan kekiri 2 hitungan.

   Masih pada gerakkan initi ke 3:

   Kedua tangan dikepalkan untuk tangan kanan kearah depan dan yang kiri kearah belakang, gerakan kaki maju dan mundur 4 hitungan.

d. Kedua tangan diselangkan kedepan dada lalu ditarik kebelakang, gerakan kaki maju 2 hitungan dan mundur 2 hitungan.

   Masih pada gerakkan initi ke 4:

   Kedua tangan dari pinggang diarahkan keatas kekanan 2 hitungan dan kekiri 2 hitungan, kaki direntangkan dan pinggul gerak kekanan dan kekiri. (diulang 2x)

Untuk gerakan inti saat perpindahan gerakan dari satu gerakan ke gerakan yang lain diselingi oleh gerakan interval, dan untuk masing-masing gerakan di ulang 3 x.

3. Pendinginan

Pada fase ini hendaknya melakukan dan memilih gerakan – gerakan yang mampu menurunkan frekuensi denyut nadi untuk mendekati denyut nadi yang normal, setidaknya mendekati awal dari latihan. Pemilihan gerakan pendinginan ini harus merupakan gerakan penurunan dari intensitas tinggi ke gerakan intensitas rendah

Langkah-langkah :

a. Kedua tangan disamping badan rileks, bahu naik dan turun sedangkan kedua kaki direntangkan, gerakan pinggul kekan dan kekiri

b. Tangan kanan diarahkan atas sebaliknya dengan yang kiri, kemudian diarahkan kekanan ditahan 2 hitungan, digeser kan keudara dari atas kebawah menyilang 4 hitungan.Kedua kaki tetap direntang.

c. Tangan kanan direntangkan kesamping kanan 1 hitungan, diikuti tangan kiri kesamping kiri 1 hitungan.

   Masih pada gerakan pendinginan ke 3:

   Tangan kiri diarahkan kesamping kanan kemudian tangan ditahan 2 hitungan.kemudian tangan direntangkan kembali 2 hitungan dan dibwah kebawah 2 hitungan. Kaki tetap direntangkan.

d. Tangan kanan direntangkan keatas 1 hitungan, diikuti tangan kiri keatas kiri 1 hitungan.

e. Tangan kiri ditahan diatas, dan tangan kanan diletakan di paha kanan 6 hitungan,

Kedua gerakan ke 4 diulang 1 x untuk tangan kanan ditahan

f. Kedua tangan diarahkan ketas dan ditahan dan kaki kanan kedepan selama 8 hitungan.
g. Kedua tangan diletakkan diatas lutut kaki kakan ditahandan kaki kakanan kedepan selama 8 hitungan.
h. Tangan kanan diarahkan kesamping kiri dan ditahan, kaki direntangkan selama 8 hitungan.
i. Kedua tangan diarahkan keatas dan digerakkan kekanan dan kekiri, kedua kaki direntangkan selama 8 hitungan.

Untuk semua gerakan pendinginan diulang 2 kali bergantian kanan dan kiri.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim.(2008). Manfaat senam lansia terhadap kebugaran. http://indonesiannursing.com.Diakses tanggal 15 Maret 2013.

Budiharjo, Santosa., Romi, M. Mansyur., & Prakosa, Djoko. (2005). Pengaruh senam lansia. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada

Departemen Kesehatan RI. (1999). Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan II. Edisi 5. Jakarta.

Depkes dan Kesejahteraan Sosial RI. 2001. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Jiwa Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta.

Isaac. 2003. *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa*, Jakarta : tp.

Nugroho, W. 2008.*KeperawatanGerontikdanGeriatri*.Jakarta : EGC

Syaifuddin., Suryati, Eros Siti., et al. (2008). Keperawatan komunitas: upaya memandirikan lansia untuk hidup sehat.

Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri.* Jakarta : EGC.

Watson R. 2003. Perawatan Pada Lansia, Jakarta : EGC

Lampiran 4

INDEKS KATZ

(Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

==========

A. Nama Klien : Ny. H **Tanggal : 2 Desember 2013**

Jenis Kelamin : P Umur : 74 Tahun
Agama : Islam Suku : Jawa
Tingkat Pendidikan : Diploma
Alamat : Surabaya

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, 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.

Keterangan :

- A = Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.

Lampiran 5

PENGKAJIAN KEMAMPUAN INTELEKTUAL
Menggunakan SPMSQ (Short Portable Mental Status Quesioner)

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa hari ini ?	2	√	
2	Hari apa sekarang ?	Senin	√	
3	Apa nama tempat ini ?	Panti	√	
4	Dimana alamat anda ?	Surabaya	√	
5	Berapa umur anda ?	74 Tahun	√	
6	Kapan anda lahir ?	31 Desember	√	
7	Siapa presiden Indonesia ?	SBY	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	Megawati	√	
9	Siapa nama ibu anda ?	Raden Roro	√	
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap perguruan 3 dari setiap angka baru, secara menurun ?	16		√
	JUMLAH		9	1

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

Keterangan : Fungsi intelektual utuh

Lampiran 6

PENGKAJIAN KEMAMPUAN ASPEK KOGNITIF
Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun :2013 Musim :Hujan Tanggal : 2 Hari : Senin Bulan : Desember
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara : Indonesia Propinsi : Jawa Timur Kabupaten / Kota : Surabaya Panti : Werdha Wisma : Hargo Dedali
3	Registrasi	3	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	4	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	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke-2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	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 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)
TOTAL NILAI		30	29	

Interpretasi hasil :
24 – 30 : Tidak ada gangguan kognitif
18 – 23 : Gangguan kognitif sedang
0 – 17 : Gangguan kognitif berat

Keterangan :
- Tidak ada gangguan kognitif

Lampiran 7

Tanggal: 18 Maret 2013

INVENTARIS DEPRESI BECK

Untuk Mengetahui Tingkat Depresi Lansia Dari Beck & Deck (1972)

==========

Nama Klien : Ny. "H"

Jenis Kelamin : P Umur : 74 Tahun

Agama : Islam Suku : Jawa

Tingkat Pendidikan : Diploma

Alamat : Surabaya

Skore	**U r a i a n**
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih /tidak bahagia dimana saya takdapat 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 sebagai orang tua.(suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan.
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya.
0	**Saya tidak merasa gagal.**
D. Ketidak Puasan	
3	Saya tidak puas dengan segalanya.
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun.
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan.
0	**Saya tidak merasa 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 perduli 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 aada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tak menarik.
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tak menarik.
0	**Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya.**
K. Kesulitan Kerja	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali.
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu.
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk mulai melakukan sesuatu.
0	**Saya dapat bekerja kira-kira sebaik sebelumnya.**

L. Keletihan	
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu.
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu.
1	**Saya merasa lelah dari yang biasanya.**
0	Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya.
M. Anoreksia	
3	Saya tidak lagi mempunyai napsu makan sama sekali.
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang.
1	**Napsu makan saya tidak sebaik sebelumnya.**
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.
P e n i l a i a n	
0 – 4	***Depresi tidak ada atau minimal.***
5 – 7	Depresi ringan
8 – 15	Depresi sedang.
16 +	Depresi berat.
Dari Beck AT, Beck RW : Screening depresed patients in family practice (1972)	

Keterangan :

- Jumlah skor : 3, Depresi tidak ada atau minimal.

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Sri Agustina, S.Kep.
NIM : 2011 1660 116
Judul Skripsi : Studi Kasus Terapi Senam Lansia *Low Impact* Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny "H" Dengan Rhemathoid Artritis Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya
Nama Pembimbing : 1. Siti Aisyah.S.kep. Ns. M.Kes.
2. Musrifatul Uliyah, SST. M.Kes.

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Pembimbing
1	27-5-2014	Judul KTI, BAB 1 kerangka Kerja		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah
2	09-6-2014	BAB 1,2,3		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah
3	18-6-2014	BAB 1,2,3,4		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah
4	23-6-2014	BAB 3,4,5 dan Abstrak		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah
5	10-7-2014	Abstrak		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah
6	6-9-2013	ACC Ujian KTI		Siti Aisyah Musrifatul Uliyah