FORMAT PENGKAJIAN GERONTIK (INDIVIDU)
DEPARTEMEN KEPERAWATAN GERONTIK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
JL. Sutorejo No 59 Surabaya

A. DATA BIOGRAFI

Nama :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin
(1) Laki – laki (2) Perempuan

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

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

Agama
(1) Islam (2) Protestan (3) Hindu (4) Duda

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 di panti
(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) Diare (7) Gatal (8) Jantung berdebar (9) Nyeri sendi (10) Penglihatan kabur

Apa keluhan yang paling sering dirasakan dalam tiga bulan terakhir :

(1) Nyeri dada (2) Pusing (3) Batuk (4) Panas (5) Sesak
(7) Diare (7) Gatal (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

Tanda – tanda vital dan status gizi :

(1) Suhu :
(2) Tekanan darah :
(3) Nadi :
(4) Respirasi :
(5) Berat badan :
(6) Tinggi badan :

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
Starbismus : ya / tidak
Penglihatan : kabur / tidak
Penggunaan kacamata : ya /tidak
Peradangan : ya / tidak
Riwayat katarak : ya / tidak
Keluhan : ya / tidak
Jika ya, jelaskan: .....

Hidung
Bentuk :simetris / tidak
Peradangan : ya / tidak
Penciuman : terganggu / tidak
Jika ya, jelaskan :.....

Mulut dan Tenggorokan
Kebersihan : baik / tidak
Mukosa : kering / lembab
Peradangan / stomatitis : ya / tidak
Gigi : karies / tidak, ompong / tidak
Radang gusi : ya / tidak
Kesulitan mengunyah : ya / tidak
Kesulitan menelan :

Telinga
Kebersihan : bersih / tidak
Peradangan : ya / tidak
Pendengaran : terganggu / tidak
Jika terganggu, jelaskan :.....
Keluhan lain : ya / tidak
Jika ya, jelaskan :.....

Leher
Pembesaran kelenjar tiroid : ya / tidak
Kaku kuduk : ya / tidak

Dada
Bentuk dada : normal chest / barrel chest / pigeon chest / lainnya
Retraksi : ya / tidak
Wheezing : ya / tidak
Rhonchi : ya / tidak
Suara jantung tambahan : ada / tidak

Abdomen
Bentuk : Distend / flat / lainnya
Nyeri tekan : ya / tidak
Kembung : ya / tidak
Bising usus : ada / tidak, frekuensi : kali/menit
Massa : ya / tidak, regio

Genetalia
Kebersihan : baik/tidak
Haemoroid : ya/tidak
Hernia : ya/tidak

Ekstremitas
Kekuatan otot : Skala (1-5)
Kekuatan otot:
0 : Lumpuh
1 : Ada kontraksi
2 : Melawan grafitasi
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, jenis.....

REFLEKS	Kanan	Kiri
Biceps		
Triceps		
Knee		
Achiles		

Keterangan:
Refleks (+) : normal
Refleks (-) : menurun/meningkat

Integumen
Kebersihan : baik/tidak
Warna : pucat / tidak
Kelembaban : kering/lembab
Gangguan pd kulit : ya/tidak, jelaskan.....

PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL
Hubungan dengan orang lain dalam wisma:
(1) Tidak dikenal

(2) Sebatas kenal
(3) Mampu berinteraksi
(4) Mampu kerjasama

Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam panti:
(1) Tidak dikenal
(2) Sebatas kenal
(3) Mampu berinteraksi
(4) Mampu kerjasama

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

Frekwensi 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 yang dihabiskan
(3) < ½ porsi yang dihabiskan
(4) Lain lain

Makanan tambahan:

(1) Dihabiskan
(2) Tidak dihabiskan
(3) Kadang – kadang dihabiskan

Pola Pemenuhan Cairan

(1) < 3 gelas sehari
(2) > 3 gelas sehari

Jenis minuman :

(1) Air putih (2) Teh (3) Kopi (4) Susu (5) Lainnya.....

Pola Kebiasaan Tidur

Jumlah waktu tidur

(1) < 4 jam
(2) 4 – 6 jam
(3) > 6 Jam

Gangguan tidur berupa:

(1) Insomnia
(2) Sering terbangun
(3) Sulit mengawali
(4) Tidak ada gangguan

Penggunaan waktu luang

(1) Santai
(2) Diam saja
(3) Ketrampilan
(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
Frekwensi BAK
(1) 1-3 kali sehari
(2) 4-6 kali sehari
(3) > 6 kali sehari

Warna urine
(1) Kuning jernih
(2) Putih Jernih
(3) Kuning keruh

Gangguan BAK
(1) Inkontinensia urine
(2) Retensi urin
(3) Lainnya.....

Pola Aktifitas
Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan:
(1) Membantu kegiatan dapur
(2) Berkebun
(3) Pekerjaan rumah tangga
(4) Ketrampilan tangan

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
(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)

==========

A. Nama Klien : …….. Tanggal :……

Jenis Kelamin : L / P Umur : ……tahun TB / BB: Cm / Kg

Agama : ……. Suku : …… Gol Darah :

Tahun Pendidikan : ……SD, ……..SLTP, ……..SLTA, ……PT

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, 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.

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	Hari apa sekarang ?			
3	Apa nama tempat ini ?			
4	Dimana alamat anda ?			
5	Berapa umur anda ?			
6	Kapan anda lahir ?			
7	Siapa presiden Indonesia ?			
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?			
9	Siapa nama ibu anda ?			
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap perngurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun ?			
	JUMLAH			

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

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

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 poin 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 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		

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

INVENTARIS DEPRESI BECK

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

==========

Nama Klien : ……. Tanggal :……

Jenis Kelamin : L / P Umur : ……tahun TB / BB: Cm / Kg

Agama : ……. Suku : …… Gol Darah :

Tahun Pendidikan : ……SD, ……..SLTP, ……..SLTA, …….PT

Alamat : ……

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)	

ANALISA DATA

No	Data (Sign / Symptom)	Interprestasi (Etologi)	Masalah (Problem)
1	2	3	4

PRIORITAS MASALAH

1.
……
…

2.
……
…

3.
……
…

4.
……
…

PROSES KEPERAWATAN

Dx. Kep. I : ……
Tujuan :
Kriteria :

INTERVENSI	RASIONAL

Dx. Kep.II : ……
Tujuan :
Kriteria :

INTERVENSI	RASIONAL

Etc

PERKEMBANGAN KEPERAWATAN

No	Hari & Tanggal Pukul	Diagnose Keperawatan	Perkembangan Keperawatan	ttd
1	2	3	4	5

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)

Skore	Kriteria
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut.
C	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandiri dan satu fungsi tambahan.
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan.
E	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, 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.

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 Quesioner)

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa hari ini ?	Tidak Tahu		V
2	Hari apa sekarang ?	Tidak Tahu		V
3	Apa nama tempat ini ?	Panti	V	
4	Dimana alamat anda ?	Benowo	V	
5	Berapa umur anda ?	Lupa		V
6	Kapan anda lahir ?	Zaman Bung Karno		V
7	Siapa presiden anda ?	Joko	V	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?	Tidak Tahu		V
9	Siapa nama ibu anda ?	Ngasimah	V	
10	Kurang 3 dari 20 dan tetap perguruan 3 dari setiap angka baru, secara menurun ?	Tidak Tahu		V
	JUMLAH		4	6

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

sesuai dengan format SPMSQ klien dapat menjawab semua pertanyaan dengan jumlah nilai jawaban yang benar 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	1	Menyebutkan dengan benar : Tahun : Tidak Tahu Musim : Tidak Tahu Tanggal : Tidak Tahu Hari : Tidak Tahu Bulan : Februari
2	Orientasi	5	2	Dimana sekarang kita berada ? Negara : Tidak Tahu Propinsi : Tidak Tahu Kabupaten/Kota : Lamongan (B) Panti : iya Wisma : Lupa
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama objek (misal : kursi, meja, kertas) kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1. Kursi (B) 2. Meja (B) 3. Kertas (B)
4	Perhatian dan kalkulasi	5	0	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurang 7 sampai 5 tingkat Jawaban : 1. 93

				2. 86 3. 79 4. 72 5. 65
5	Mengingat	3	2	Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke 2 (tiap poin nilai 1)
6	Bahasa	9	2 1 3 1	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) (poin 2) 1. Kursi (B) 2. Pensil (B) Minta klien untuk mengulang kata berikut (poin 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 (poin 3) 1. Ambil kertas ditangan anda (bisa) 2. Lipat dua (bisa) 3. Taruh dilantai (bisa) Perintahkan pada klien untuk hal berikut “Tutup mata anda” (bila aktifitas sesuai nilai 1 poin)
TOTAL NILAI		30	15	

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 ada gangguan kognitif berat. Klien mampu menjawab semua pertanyaan dengan nilai 15 dan skor klien 0-17 yaitu Gangguan kognitif Berat .

Lampiran 5

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

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

1	Saya merasa buruk / tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah
F. Tidak Menyukai Diri Sendiri	
3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
G. Membahayakan Diri Sendiri	
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri
H. Menarik Diri dari Sosial	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semuanya
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain daripada sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu – raguan	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan Gambaran Diri	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikkan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan – perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tak menarik

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

Dari hasil pengkajian Inventaris Depresi Beck klien depresi sedang. Total penilaiannya klien dalam batas depresi ringan (8-15).

Lampiran 6

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS ASUHAN KEPERAWATAN KEPERAWATAN LANSIA PADA Ny.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS DEMENSIA DI WISMA ANGGREK UPT PSLU PANDAAN DI LAMONGAN

Oleh :

RIZKA ZAHROTUL ULFAH

20120660002

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia pada Klien dengan Demensia di Wisma Anggrek UPT PSLU Pandaan Di Lamongan"

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

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan : .....

Tanggal : .....

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Wisma Sakura UPT PSLU Pandaan Di Lamongan

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Rizka Zahrotul, mahasiswa program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul " Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.A dengan Diagnosa medis Demensia di Anggrek UPT PSLU Pandaan Di Lamongan".

Tujuan studi kasus ini memahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan " Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.A dengan Demensia di Wisma Anggrek UPT PSLU Pandaan Di Lamongan". Untuk kepentingan tersebut saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam studi kasus ini.

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

Surabaya,16 Febuari 2015

Hormat saya,

Rizka Zahrotul

20120660002