

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya ~~setuju/tidak setuju~~ jika orangtua saya ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Penerapan Latihan Fungsi Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan Masalah Perubahan Proses Pikir Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Tahun 2019.

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/~~Tidak~~^{*)}

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Wali: Usia: 56 Alamat: Sidodadi	14 Mei SUNGKONO	
Nama Peneliti:	AYU MARANTIKA	
Nama Saksi:		

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya ~~setuju/tidak setuju~~ jika orangtua saya ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Penerapan Latihan Fungsi Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan Masalah Perubahan Proses Pikir Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Tahun 2019.

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/~~Tidak~~^{*)}

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Wali: <i>Mujiati</i> Usia: <i>45</i> Alamat: <i>Sidodadi</i>	<i>14 Mei</i>	
Nama Peneliti:	AJU MARANTIKA	
Nama Saksi:		

*) coret yang tidak perlu



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No.SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat :Jalan Makam KH. Ghalib No 112 Telp /Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

FORM PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama : AYU MARANTIKA
NIM : 144012016008
JUDUL KTI 1: PENERAPAN LATIHAN FUNGSI KOGNITIF PADA
LANSIA YANG MENGALAMI DEMENSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WATES KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2019
JUDUL KTI 2: PENERAPAN TERAPI JUS TOMAT TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
YANG MENGALAMI HIPERTENSI
JUDUL KTI 3: PENERAPAN REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP
PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA LANSIA
YANG MENGALAMI GOUT ARTHRITIS

Pringsewu,2019

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


(NS. RAMI ARDINA, M.KEP.....)


(NS. GUNAWAN ILIANTO, M.KEP Sp.KOM)

Mengetahui,
Ks.Prodi DIII Keperawatan


Ns. Nuria Muliani, M.Kep.,Sp.Kep.J
NBM. 1152 416



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT

NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 530 /II.3.AU/F/04/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Ka. UPT Puskesmas Wates
di
Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Ka. UPT Puskesmas Wates, untuk dapat memberikan izin *Pengambilan Data* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ayu Marantika
NIM : 144012016008
Semester : VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“PENERAPAN LATIHAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA YANG
MENGALAMI DEMENSIA DENGAN MASALAH PERUBAHAN PROSES
PIKIR DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES TAHUN 2019”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.



Pringsewu, 22 April 2019

Ketua,

Ns. Arena Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J
NBM. 965246



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT

NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 689 /II.3.AU/F/05/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Kepala Desa Wates Timur
di

Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Kepala Desa Wates Timur, untuk dapat memberikan izin *Pengambilan Data* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Ayu Marantika
NIM	: 144012016008
Semester	: VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“PENERAPAN LATIHAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA YANG
MENGALAMI DEMENSIA DENGAN MASALAH PERUBAHAN PROSES
PIKIR DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES TAHUN 2019”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 13 Mei 2019
Ketua,

Ns. Arena Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J
NBM. 965246



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU

DINAS KESEHATAN

UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS RAWAT INAP WATES
Jl Raya Wates Pekon Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu 35372 .
Email : Puskesmaswates_Pringsewu@yahoo.com



Nomor : 440/091 /33/2019
 Lampiran :-
 Perihal : Balasan Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth
 Ketua STIKes
 Muhammadiyah Pringsewu Lampung
 Di
 Pringsewu

Dengan Hormat,
 Menindaklanjuti Surat Ketua STIKes Muhammadiyah Pringsewu Nomor : 538/II.3.AU/F/04 /2019 tentang permohonan izin Pengambilan Data Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019 untuk melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu.
 Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin pengambilan penelitian tersebut kepada :

Nama : Ayu Marantika
 NIM : 144012016008
 Semester : VI (Enam)
 Judul Penelitian : Penerapan Latihan Fungsi Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan Masalah Perubahan Proses Pikir Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Tahun 2019

Setelah menyelesaikan Penelitian tersebut, diwajibkan bagi peneliti untuk dapat menyampaikan laporan hasil penelitian ke UPT Puskesmas Wates.
 Demikian surat ini dibuat untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pringsewu, 23 April 2019
 Kepala UPT Puskesmas Wates

dr. Pratiwi Gusti Wahyu
NIP.19860807 201101 2 008



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT

NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 27/ II.3.AU/F/03/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth :
Ka. UPT Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu
di

Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi DIII Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Ka. UPT Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu, untuk dapat memberikan izin *Pra Survey* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ayu Marantika
NIM : 144012016008
Semester : VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“PENERAPAN LATIHAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA YANG
MENGALAMI DEMENSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES
KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2019”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 14 Maret 2019
Ketua,

Ns. Arena Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J
NBM. 965246



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU
DINAS KESEHATAN



UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS RAWAT INAP WATES
Jl Raya Wates Pekon Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu 35372
Email : Puskesmaswates_Pringsewu@yahoo.com

Nomor : 440/G 2.3/33/2019
Lampiran :-
Perihal : Balasan Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth
Ketua STIKes
Muhammadiyah Pringsewu Lampung
Di
Pringsewu

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti Surat Ketua STIKes Muhammadiyah Pringsewu Nomor :
271/II.3.AU/F/03/2019 tentang pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes
Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi DIII Keperawatan Tahun Akademik
2018/2019 untuk melakukan izin pengambilan data Pra Survey di UPT Puskesmas Wates
Kabupaten Pringsewu.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin pengambilan data Pra Survey tersebut
kepada :

Nama : Ayu Marantika
NIM : 144012016008
Semester : VI (Enam)
Judul Penelitian : Penerapan Latihan Fungsi Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami
Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Kabupaten
Pringsewu Tahun 2019

Setelah menyelesaikan Penelitian tersebut, diwajibkan bagi peneliti untuk dapat menyampaikan
laporan hasil penelitian ke UPT Puskesmas Wates.

Demikian surat ini dibuat untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pringsewu, 15 Maret 2019
Plh.Kepala UPT Puskesmas Wates

drg. Endy Zefri Eryadi
NIP.19760412 200604 1 012



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA
 NIM : 144012016008
 Pembimbing I : Ns Rani Ardina, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	11 Maret 2019	ACC awal	<i>[Signature]</i>
2.	14 maret 2019	Pembuatan SOP u/ Interv yg akan di terapkan	<i>[Signature]</i>
3.	16 maret 2019	Penyusunan latar belakang serta urutan M. D, A, E, K dan piramida terbalik tambahkan elaborasi	<i>[Signature]</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing I : Ns. Rani Ardina M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
4.	20 maret 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan penulisan urtipan - Penulisan keakut S - p - o - k - tambahkan elaborasi 	fr
5	21 maret 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki rumusan masalah - keterangan dx & intervensi ttg Demensi & latihan fungsi kognitif 	fr



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI S-1KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing I : Ns. Rani Ardina, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
6.	25 Mar 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan elaborasi - Jelaskan lath Fgs. usg kiti F (Fgs. usg tenaruk as dlm nya) - Perbaiki DO - " - metode pengumpulan data 	R
7.	27 Mar 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Interv NIC → Stimulus usg / lath Fungsi usg - Demerik - DO ← lath Fgs usg Fungsi usg 	R



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI S-1KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat :Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing I : Ns. Rani Ardina, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
8.	29-3-2019	Acc uraian proposal	fr



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA
 NIM : 144012016008
 Pembimbing II : Ns. Gunawan Irianto, M.Kep., Sp.Kom.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	31 / 03 / 2019	Terbekuh rjgn klu Au akur paku	 
2.	1 / 04 / 2019	Au cpm pa	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA
 NIM : 144012016008
 Pembimbing I : Ns. Rani Ardina, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	20 April - 2019	- Acc Perbaikan	Rani



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA
NIM : 144012016008
Pembimbing II : Ns. Gunawan Irianto, M.Kep., Sp.Kom.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	23 April 2019	<p>Periks. diagnosa keperawatan masalah dy → Gang. Memori ↓ Sesuai dy NDC NLC ↓ Uj. EKG Bap</p>	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing III : Nur Fadhillah, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	16/4 2019	<p>judul Le dip'baiki kalimatnya kata selakay Lebnr tumpak masalah kep vs mengaji core problem teori dr judul peneliti.</p> <p>Tugas - kelas Mskl penemuan tetap han slon dr sistematika askep</p> <p>BAB II dr kep sec teori diwujudkan semia</p>	<p>dfh</p>



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI S-1KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat :Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing I : Ns. Rani Ardina, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	18/6 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Paragraf jgn hepaya vya - untipah → nama belahang - Cari sumber terkait proses terapi Fx wog - Bahasan EV kaitan dg fx yg n'peyare wari 	fr
2.	19/6 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Jangin abstrak dan keterbatasan Penelitian 	fr



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI S-1KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA

NIM : 144012016008

Pembimbing I : Ns. Rani Ardina, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
3.	20/6 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan kalem - tambahkan ket up keterbatasan benefit - Perbaiki saran - " - Abstrak - Rubric on - Diskusi 	fa
4.	24/6 2019	Acc usian hasil	fa



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : AYU MARANTIKA
NIM : 144012016008
Pembimbing II : Ns. Gunawan Irianto, M.Kep., Sp.Kom.

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1.	21 / 10 / 19 6	- Perbaiki kode gym - Tambah kode ke - / muka hari - Kendaale → Sun	
2.	24 / 10 / 19 6	- Perbaiki aem - perbaiki pener-	

**Standar Operasional Presedur
Latihan Fungsi Kognitif Pada Lansia Yang Mengalami Demensia**

Prosedur	<p>A. Persiapan Alat</p> <p>a. Persiapan Alat Pemeriksaan dan Tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MMSE 2. Kalender (Bulecheck, Butcher et al, 2013) <p>B. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek kembali alat dan menempatkan alat di dekat klien. <p>C. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik. 2. Perkenalan. 3. Evaluasi Validasi 4. Menjelaskan topik, tujuan, dan kontrak <p>D. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek apakah klien telah membalikkan kalender atau merobek kalender saat pergantian tanggal. 2. Minta klien untuk menyebutkan tanggal, bulan, dan hari saat ini. (Droes, 2011) 3. Lakukan pemeriksaan kognitif dengan lembar MMSE. <p>E. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi. 2. Merencanakan tindak lanjut. 3. Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat, topik). 4. Melakukan dokumentasi tindakan hasil.
----------	---

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN LATIHAN FUNGSI KOGNITIF

Tgl	Latihan Fungsi Kognitif (Hari Sebelumnya)	Pelaksanaan		Latihan Fungsi Kognitif (Hari Ini)	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak		Ya	Tidak
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		
	Merobek Kalender			Merobek Kalender		
	Menyebutkan Hari			Menyebutkan Hari		
	Menyebutkan Tanggal			Menyebutkan Tanggal		
	Menyebutkan Bulan			Menyebutkan Bulan		
	Menyebutkan Tahun			Menyebutkan Tahun		

Hasil Pengukuran Fungsi Kognitif / Instrument MMSE (Sebelum Penerapan)	Tanggal:
	Score :
Hasil Pengukuran Fungsi Kognitif / Instrument MMSE (Sesudah Penerapan)	Tanggal:
	Score :

FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

Tanggal pengkajian :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Agama :
 Suku :
 Status Perkawinan :
 Alamat :

B. PENGAJIAN

1. RIWAYAT KELUARGA

Genogram (3 generasi)

2. RIWAYAT KESEHATAN

a. Status kesehatan saat ini

1. Keluhan dalam 1 tahun terakhir (PQRST)
2. Gejala yang dirasakan
3. Factor pencetus
4. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
5. Waktu mulai timbul keluhan:
6. Upaya mengatasi :
 - Pergi ke rumah sakit/klinik pengobatan/dokter praktek
 - Pergi ke perawat/bidan
 - Mengonsumsi obat-obatan sendiri
 - Mengonsumsi obat-obatan tradisional
 - Lain-lain

b. Riwayat kesehatan yang lalu

1. Penyakit yang pernah diderita
2. Riwayat alergi
3. Riwayat kecelakaan
4. Riwayat dirawat di rumah sakit
5. Riwayat pemakaian obat
6. Alergi yang ada

3. RIWAYAT PEKERJAAN DAN STATUS EKONOMI

- a. Pekerjaan saat ini
- b. Pekerjaan sebelumnya
- c. Sumber pendapatan
- d. Kecukupan pendapatan

4. KEADAAN LINGKUNGAN/TEMPAT TINGGAL

- a. Tipe rumah tempat tinggal
- b. Jumlah kamar
- c. Jumlah orang yang tinggal
- d. Kebersihan dan kerapihan ruangan
- e. Penerangan
- f. Sirkulasi udara

- g. Keadaan kamar mandi dan wc
- h. Pembuangan air kotor
- i. Sumber air minum
- j. Pembuangan sampah
- k. Sumber pencemaran
- l. Penataan ruangan (bila ada)
- m. Privasi
- n. Resiko injuri

5. POLA KEBIASAAN

a. Makan dan minum/nutrisi

- Frekuensi makan
- Nafsu makan
- Jenis makanan
- Kebiasaan sebelum makan
- Makanan yang tidak disukai
- Alergi terhadap makanan
- Pantangan makan
- Keluhan yang berhubungan dengan makan

b. Eliminasi

1) BAK

- Frekuensi dan waktu
- Kebiasaan BAK pada malam hari
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK

2) BAB

- Frekuensi dan waktu
- Konsistensi
- Keluhan yang berhubungan dengan BAB
- Pengalaman memakai laxative/pencahar

c. Toileting

- Mandi
- Gosok gigi
- Mencuci rambut
- Memotong kuku
- Berpakaian dan berhias

d. Istirahat dan tidur

- Lama tidur malam
- Tidur siang
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur

e. Aktifitas

- **Kegiatan fisik**
- Mobilitas di tempat tidur
- Kemampuan berpindah
- Kemampuan ambulasi dan ROM

f. Kebiasaan buruk bagi kesehatan

- **Merokok (ya/tidak)**
- Minuman keras (ya/tidak)
- Ketergantungan terhadap obat (ya/tidak)

g. Personal hygiene

1. Mandi

- Frekuensi dan waktu mandi
- Pemakaian dan waktu mandi

2. Oral Hygiene

- Frekuensi dan waktu gosok gigi
- Menggunakan pasta gigi

3. Cuci Rambut

- Frekuensi
- Penggunaan shampoo (ya/tidak)

4. Kuku dan Tangan

- Frekuensi gunting kuku
- Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun

h. Kebiasaan mengisi waktu luang

- Olah raga
- Nonton TV
- Berkebun/memasak
- Lain-lain

6. PSIKOSOSIAL

a. Hubungan social

b. Konsep diri

- Gambaran diri
- Identitas diri
- Peran diri
- Ideal diri
- Harga diri

c. Nilai dan keyakinan spiritual

- Nilai dan keyakinan
- Kegiatan beribadah

d. Psiko seksual

e. Masalah psikososial

- Dukungan keluarga dan kelompok
- Hubungan dengan lingkungan
- Keadaan pekerjaan, perumahan dan ekonomi
- Pelayanan kesehatan dan harapan

7. MEKANISME KOPING DAN ADAPTASI

a. Koping adaptif

b. Koping maladaptif

8. PEMERIKSAAN FISIK

a. Status mental

- Penampilan
- Pembicaraan
- Motorik
- Afek
- Tingkat kesadaran
- Memori

b. Tanda vital

- Suhu
- Nadi
- Respirasi
- Tekanan darah

c. Status gizi dan IMT**d. Pemeriksaan head to toe**

- Kepala
- Dada
- Perut
- Ekstermitas

e. Pemeriksaan penunjang**f. Obat-obatan yang diminum****9. HASIL PENGKAJIAN KHUSUS/APGAR GERONTIK**

1. Masalah kesehatan kronis
2. Fungsi kognitif
3. Status fungsional
4. Status fungsional (skala depresi)
5. Dukungan keluarga

C. ANALISA DATA**D. DIAGNOSA KEPERAWATAN****E. PRIORITAS MASALAH****F. RENPRA****G. IMPLEMENTASI****H. CATATAN PERKEMBANGAN**

PENGAJIAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN DEMENSIA

A. Identitas klien

Identitas klien yang biasa dikaji pada klien dengan demensia adalah usia karena banyak klien lansia yang mengalami demensia.

B. Keluhan Utama

Keluhan utama yang sering ditemukan pada klien dengan masalah psikososial: Demensia adalah klien dengan kehilangan ingatan.

C. Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan saat ini berupa uraian mengenai keadaan klien saat ini mulai timbulnya keluhan yang dirasakan sampai saat dilakukan pengkajian.

D. Riwayat Kesehatan Dahulu

Riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat adanya masalah psikososial sebelumnya dan bagaimana penanganannya.

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

Yang perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang mengalami gangguan psikologi seperti yang dialami oleh klien, atau adanya penyakit genetik yang mempengaruhi psikososial.

F. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

Keadaan umum klien lansia yang mengalami masalah psikososial: Demensia biasanya lemah.

2. Kesadaran

Kesadaran klien biasanya *Composmentis*.

3. Tanda-Tanda Vital

a) Suhu dalam batas normal (37°C).

- b) Nadi normal (N : 70-82x / menit).
- c) Tekanan darah kadang meningkat atau menurun.
- d) Pernapasan biasanya normal atau meningkat.

4. Pemeriksaan Review Of System (ROS)

a) Sistem Pernapasan (B1 : Breathing)

Dapat ditemukan peningkatan frekuensi nafas atau masih dalam batas normal.

b) Sistem Sirkulasi (B2 : Bleeding)

Tidak ditemukan adanya kelainan, frekuensi nadi masih dalam batas normal.

c) Sistem Persyarafan (B3 : Brain)

Klien mengalami gangguan memori, kehilangan ingatan, gangguan konsentrasi, kurang perhatian, gangguan persepsi sensori, insomnia.

d) Sistem Perkemihan

Tidak ada keluhan terkait dengan pola berkemih.

G. Hasil pengkajian khusus/APGAR gerontik

1. Fungsi kognitif / MMSE

(Aspiani, 2014)

MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (2)	Tidak pernah (0)
A	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata				
B	Fungsi pendengaran 1. Pengengaran berkurang 2. Telinga berdenging				
C	Fungsi paru/pernafasan 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/sputuk				
D	Fungsi jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada				
E	Fungsi pencernaan 1. Mual/muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan minum banyak (berlebih) 4. Perubahan kebiasaan buang air besar (diare/konstipasi)				
F	Fungsi pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/bengkan				
G	Fungsi persyarafan 1. Lumpuh/kelemahan pada kaki atau tangan 2. Kehilangan rasa 3. Gemetar/tremor 4. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk				
H	Fungsi saluran perkemihan 1. Būang air kecil banyak 2. Sering buang air kecil pada malam hari 3. Tidak mengontrol pengeluaran air kemih (enurosis)				
	JUMLAH				

Analisis hasil:

Skor < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s/d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26 – 50 : masalah kesehatan kronis sedang

STATUS FUNGSIONAL

Nama klien :
 Jenis kelamin :
 Agama :
 Tanggal :
 Umur :
 Alamat :

NO	Aktifitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan, mengeringkan badan)		
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya		
	Memakan makanan yang telah disiapkan		
	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi, mencukur kumis)		
	Buar air besar di WC (membersihkan dan mengeringkan bokong)		
	Dapat mengontrol pengeluaran feses (tinja)		
	Buang air kecil dikamar mandi (membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)		
	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih		
	Berjalan dilingkungan tempat tinggal atau luar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat		
	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut		
	Melakukan pekerjaan rumah, seperti: merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak, dan membersihkan ruangan		
	Mengerjakan untuk kebutuhan sendiri atau keluarga		
	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)		
	Menggunakan sarana transportasi umum untuk bepergian		
	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)		
	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktifitas social yang dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan		
	Melakukan aktifitas waktu luang (kegiatan keagamaan, social, rekreasi, olah raga dan menyalurkan hobi)		
	JUMLAH POINT MANDIRI		

ANALISA HASIL

Point : 13 -17 : Mandiri
 Point : 0 – 12 : Ketergantungan

STATUS PSIKOLOGIS (skala depresi geriatik yesavage, 1983)

No	Apakah bapak/ibu dalam satu minggu terakhir			Jawaban
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	ya		
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktivitas anda?		Tidak	
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa?		Tidak	
4	Sering merasa bosan?		Tidak	
5	Penuh penghargaan akan masa depan?	Ya		
6	Mempunyai semangat yang baik tiap waktu?	Ya		
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak bias diungkapkan?		Tidak	
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu	Ya		
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada diri anda?		Tidak	
10	Seringkali merasa tidak berdaya?		Tidak	
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak	
12	Memilih dirumah daripada pergi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak	
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak	
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan oranglain?		Tidak	
15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya		
16	Seringkali merasa merana?		Tidak	
17	Merasa kurang bahagia?		Tidak	
18	Sangat khawatir dengan masa lalu?		Tidak	
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya		
20	Merasa berat untuk melalukan sesuatu yang baru?		Tidak	
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?		Tidak	
22	Berfikri bahwa keadaan anda tidak adaa harapan?		Tidak	
23	Berfikri bahwa orang lain yang lebih baik dari anda		Tidak	
24	Sering kesal dengan hal yang sepele?		Tidak	
25	Sering kali ingin merasa menangis?		Tidak	
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi?		Tidak	
27	Menikmati tidur?	Ya		
28	Memilih menghindari dari perkumpulan social?		Tidak	
29	Mudah mengambil keputusan?	Ya		
30	Mempunyai pikiran yang jernih?	ya		
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU			

Terganggu : nilai 1
Normal : nilai 0

ANALISIS HASIL

NILAI 6 – 15 : DEPRESI RINGAN S.D SEDANG
NILAI 16 – 30 : DEPRESI BERAT
NILAI 0 – 5 : NORMAL

MMSE (Mini Mental Status Exam)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria	Ya	Tidak
1.	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: 1. Tahun 2. Musim 3. Tanggal 4. Hari 5. Bulan		
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada : 1. Negara 2. Propinsi 3. Kabupaten 4. Desa 5. RW / RT		
2.	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 obyek(oleh pemeriksa) dan tanyakan pada klien 3 obyek tersebut. 1. Buku 2. Penggaris 3. Penghapus		
3.	Perhatian dan Kalkulasi	5	5	Minta klien menghitung mundur dari angka 10 sampai angka 6. 1. 10 2. 9 3. 8 4. 7 5. 6		
4.	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi obyek pada no.2(registrasi). 1. Buku 2. Pena 3. Penghapus		
5.	Bahasa	9	9	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien. 1. Pensil 2. Kaca Mata	Ya	Tidak

				<p>Minta klien untuk mengulang kata berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tak ada, jika, atau, tetapi. <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil kertas di tangan anda 2. Lipat 3. Taruh di lantai <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tutup mata anda <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menulis satu kalimat 2. Menyalin gambar 		
TOTAL NILAI	30	30				

Interpretasi hasil 30 = Aspek kognitif dari fungsi mental baik.

Keterangan :

> 23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik.

18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan.

17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat.