



MODUL KEPERAWATAN GERONTIK



SI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
Program Studi S1 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Tahun Akademik 2021-2022

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

MATA KULIAH KEPERAWATAN GERONTIK

KODE MK : SKP7237



SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2021/2022

DISUSUN OLEH :

Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep

Suci Fitri Rahayu, Ns., M. Kep

TIM KURIKULUM PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Identifikasi Mata Kuliah:

Nama Mata Kuliah : Keperawatan Gerontik
Nomor Kode : SKP7237
SKS : 4 sks (3 sks tatap muka, 1 sks praktikum)
Status Mata Kuliah : Wajib

Koordinator Mata Kuliah

Nama : Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep
NIDN/NIK : 1131129002/ 02 31121990 096 012 012
Pembuat Modul : Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep
Suci Fitri Rahayu, Ns., M. Kep
Program Studi : Program Studi S1 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Banjarmasin, 31 Juli 2021

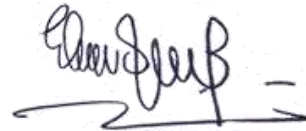
Menyetujui

Kaprodi S1 Keperawatan,


Izma Daud, Ns., M. Kep

NIK. 01 16071984048 003 010

Penanggung Jawab MK,



Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep

NIK. 02 31121990 096 012 012

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, Buku Modul Keperawatan Gerontik Tahun Akademik 2021-2022 dapat diselesaikan sesuai pada waktunya. Buku ini merupakan pedoman pembelajaran bagi mahasiswa semester 7 (tujuh) Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, juga untuk staf pengajar yang bertindak sebagai dosen pengampu dan fasilitator.

Buku Modul Keperawatan Gerontik ini dibuat berdasarkan kompetensi dari ilmu dasar keperawatan yang berisi tentang konsep dasar keperawatan gerontik, berbagai teori keperawatan gerontik dan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Penerapannya pada asuhan keperawatan gerontik melingkupi pembahasan mengenai kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual pada lanjut usia dengan sasaran individu, keluarga dan kelompok/ komunitas. Strategi pembelajaran yang diterapkan dalam blok ini adalah pembelajaran berdasar masalah dengan Kurikulum Berbasis KKNi

Atas terselesaikannya buku modul ini, penyusun mengucapkan terima kasih kepada tim sejawat dan semua pihak yang telah terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan modul ini.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam modul ini. Kami mengharapkan masukan yang membangun agar modul ini bisa menjadi lebih baik. Semoga modul ini bermanfaat bagi mahasiswa, staf pengajar serta seluruh komponen terkait dalam proses pendidikan Sarjana Keperawatan di Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Banjarmasin, Juli 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii
BAB 1 Visi, Misi dan Tujuan	1
1.1. Visi Misi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.....	1
1.2. Visi dan Misi Fakultas Keperawatan Ilmu Kesehatan UM Banjarmasin .	2
1.3. Visi Misi dan Tujuan Prodi S1 Keperawatan UM Banjarmasin.....	3
BAB 2 Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran.....	6
2.1. Profil lulusan.....	6
2.2. Capaian Pembelajaran.....	7
2.3. Capaian Pembelajaran terkait mata kuliah.....	13
BAB 3 Rancangan Pembelajaran Semester	16
3.1. Gambaran Umum Blok.....	16
3.2. Gambaran Metode pembelajaran Blok	16
3.3. Rencana Pembelajaran Semester (RPS)	21
3.4. Daftar Skill Lab	53
BAB 4 Metode Evaluasi.....	54
4.1. Metode Evaluasi	54
4.2. Rubrik penilaian	55
DAFTAR PUSTAKA	60
SUPLEMEN.....	61

BAB I

VISI, MISI DAN TUJUAN

1.1 Visi, Misi dan Tujuan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

1.1.1 Visi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Menjadi universitas terkemuka, unggul, profesional, berkarakter islam yang berkemajuan di Kalimantan tahun 2025.

1.1.2 Misi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

1.1.2.1 Menyelenggarakan pendidikan akademik dan profesi untuk pengembangan ilmu, profesionalisme dan karakter peserta didik.

1.1.2.2 Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan untuk kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni (IPTEKS).

1.1.2.3 Mengabdikan keahlian dalam bidang IPTEKS untuk kepentingan masyarakat.

1.1.2.4 Mengelola pendidikan tinggi secara efektif dan efisien dalam suasana akademik yang Islami dan bermartabat.

1.1.3 Tujuan penyelenggaraan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

1.1.3.1 Terwujudnya universitas yang unggul dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan seni.

1.1.3.2 Terwujudnya pendidikan yang menghasilkan lulusan yang professional dan berkepribadian Islam, menguasai ilmu pengetahuan, teknologi dan seni.

1.1.3.3 Terwujudnya hasil penelitian yang dapat menjadi rujukan informasi ilmiah pada skala regional, nasional dan internasional.

1.1.3.4 Terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud implementasi ilmu pengetahuan, teknologi dan seni berlandaskan nilai-nilai Islami

1.1.3.5 Terselenggaranya tata kelola pendidikan tinggi yang efektif dan efisien dalam suasana kampus Islami yang bermartabat.

1.2 Visi, Misi dan Tujuan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UM Banjarmasin

1.2.1 Visi Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UM Banjarmasin

Menjadi Fakultas yang terkemuka, unggul, Berlandaskan nilai-nilai profesional dan berkarakter Islam yang berkemajuan dibidang Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan di Kalimantan Tahun 2025.

1.2.2 Misi Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UM Banjarmasin

1.2.2.1 Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu.

1.2.2.2 Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dapat meningkatkan kesejahteraan manusia dibidang Keperawatan dan Kesehatan.

1.2.2.3 Meningkatkan pengelolaan FKIK yang bertanggung jawab.

1.2.2.4 Menyelenggarakan pembinaan sivitas akademika dalam kehidupan yang islami sehingga mampu menjadi teladan yang baik.

1.2.2.5 Menjalinkan kerjasama dengan pihak lain yang saling menguntungkan.

1.2.2 Tujuan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UM Banjarmasin

1.2.3.1 Menghasilkan lulusan profesi, sarjana, dan vokasi yang beriman, bertaqwa, menguasai IPTEKS dalam bidang keperawatan dan kesehatan, profesional, kreatif, inovatif, bertanggung-jawab, dan mandiri menuju terwujudnya masyarakat utama.

1.2.3.2 Meningkatkan kegiatan dan suasana akademik sebagai landasan penyelenggaraan pendidikan dan pengembangan IPTEKS dalam bidang keperawatan dan kesehatan.

1.2.3.3 Menghasilkan, mengamalkan, mengembangkan dan menyebarluaskan IPTEKS dalam bidang keperawatan dan kesehatan pada skala regional, nasional dan internasional melalui penelitian dan pengabdian masyarakat.

- 1.2.3.4 Mewujudkan pengelolaan profesional yang terencana, terorganisasi, produktif, efektif, efisien dan terpercaya untuk menjamin keberlanjutan fakultas.
- 1.2.3.5 Mewujudkan sivitas akademika yang mampu menjadi teladan dalam kehidupan masyarakat.
- 1.2.3.6 Terjalannya kerja sama dengan pihak lain dalam lingkup regional, nasional dan internasional untuk pengembangan akademik.

1.3 Visi, Misi, dan Tujuan Prodi S1 Keperawatan Ners UM Banjarmasin

1.3.3 Visi Prodi S1 Keperawatan Ners UM Banjarmasin

Menjadi Program Studi Profesi Ners yang unggul dibidang keperawatan klinis dan berkarakter Islam yang berkemajuan di Kalimantan tahun 2025.

1.3.4 Misi Prodi S1 Keperawatan Ners UM Banjarmasin

- 1.3.4.1 Menyelenggarakan pendidikan ners yang mempunyai unggulan dibidang keperawatan klinis dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam yang berkemajuan.
- 1.3.4.2 Mengembangkan riset inovatif dalam pengetahuan dan teknologi keperawatan baik akademik maupun klinis untuk pelayanan keperawatan.
- 1.3.4.3 Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam mengimplementasikan ilmu keperawatan pada aspek promotif, preventif dan rehabilitatif.
- 1.3.4.4 Membangun kepercayaan dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan catur dharma perguruan tinggi.

1.3.5 Tujuan Prodi S1 Keperawatan Ners

- 1.3.5.1 Dihasilkannya lulusan Ners yang mempunyai keunggulan mampu mengelola asuhan dalam bidang keperawatan klinis terutama keperawatan gawat darurat, keperawatan dasar, dan keperawatan medikal bedah yang Islami.

1.3.5.2 Terlaksananya penelitian keperawatan dan kesehatan berkesinambungan dalam pengembangan evidence based practice.

1.3.5.3 Terlaksananya pengabdian masyarakat di bidang keperawatan klinis terutama keperawatan gawat darurat, keperawatan dasar, dan keperawatan medikal bedah yang Islami pada aspek promotif, preventif dan rehabilitatif.

1.3.5.4 Terwujudnya jejaring kerjasama dengan berbagai pihak khususnya bidang keperawatan baik dalam negeri maupun luar negeri.

1.3.6 Pokok Pikiran Visi dan Misi Prodi S1 Keperawatan Ners

1.3.6.1 Unggul

- a. Keunggulan yang dibangun melalui kegiatan akademik dan klinik dalam asuhan keperawatan terutama keperawatan gawat darurat, keperawatan dasar, dan Keperawatan medikal bedah yang mampu berkompetisi di ranah regional.
- b. Mampu berdaya saing dalam bidang keperawatan klinis meliputi keperawatan gawat darurat, keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah pada klien ditatanan pelayanan kesehatan.
- c. Keunggulan yang dikembangkan mengarah kepada catur darma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat dan Al Islam Kemuhammadiyah yang berorientasi pada pelayanan promotif, preventif dan rehabilitatif.

1.3.6.2 Berkarakter Islam Yang Berkemajuan

Mengandung makna upaya untuk mewujudkan dengan sungguh-sungguh kampus, civitas akademika, dan alumni yang mampu memahami, menghayati, mengimplementasikan watak sejati agama Islam sebagai agama berkemajuan yang ditandai dengan indikator sebagai berikut:

- a. Kemampuan dan bersihan aqidah.

- b. Ketekunan ibadah
- c. Kemuliaan Akhlak
- d. Keluasan Ilmu
- e. Kematangan professional, dan kepribadian yang responsif terhadap kemajuan dan perkembangan peradaban.

BAB 2

PROFIL LULUSAN DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN

2.1. Profil Lulusan

2.1.1 Profil Lulusan Ners Berdasarkan Asosiasi Profesi

Profil lulusan merupakan peran yang diharapkan dapat dilakukan oleh lulusan program studi di masyarakat atau dunia kerja. Adapun profil lulusan program studi profesi Ners berdasarkan hasil keputusan Asosiasi Intitusi Pendidikan Ners (AIPNI) dan PPNI

2.1.2 Profil Lulusan Prodi S1 Keperawatan UM Banjarmasin

Profil lulusan program studi profesi Ners UM Banjarmasin adalah sebagai berikut:

Profil Lulusan	Deskripsi Profil
<i>Care Provider</i>	Pemberi asuhan keperawatan yang <i>holistic, komprehensif</i> , dan unggul dibidang kegawatdaruratan trauma
<i>Communicator</i>	Penghubung proses interaksi dan transaksi antara klien, keluarga, dan tim kesehatan
<i>Educator</i>	Pendidik dan promotor kesehatan bagi klien, keluarga, dan masyarakat pada berbagai tingkat usia.
<i>Manager</i>	Leader yang berwibawa dalam tatanan praktik rumah sakit ataupun masyarakat
<i>Researcher</i>	Peneliti pemula yang dapat melakukan riset sederhana sesuai metodologi dan prinsip etika penelitian.
<i>Ners Islami berkemajuan</i>	Ners yang mengaplikasikan nilai-nilai Islam yang inovatif dan kreatif, dalam pelayanan asuhan keperawatan yang berbasis <i>evidence-based nursing</i> .

2.2. Capaian Pembelajaran

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
Sikap	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
	S3	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
	S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
	S6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan hukum serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
	S7	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila
	S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
	S9	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
	S10	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
	S11	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan
	S12	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
	S13	Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, Menghormati hak klien untuk memilih dan

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
		menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
	S14	Menunjukkan cara beragama yang lurus dan moderat.
	S15	Menunjukkan cara beragama yang mampu menggerakkan untuk berbuat kebaikan dan mencegah kemungkaran
	S16	Memiliki sikap sebagai <i>change agent</i> (agen pembaharu) lingkungan pekerjaannya.
Pengetahuan	P1	Menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan <i>middle range theories</i> ;
	P2	Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
	P3	Menguasai nilai-nilai kemanusiaan(<i>humanity values</i>);
	P4	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keperawatan bencana;
	P5	Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
	P6	Menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik;
	P7	Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
		dan tertier;
	P8	Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (<i>advance life support</i>) dan penanganan trauma (<i>basic trauma cardiac life support/BTCLS</i>) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
	P9	Menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
	P10	Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
	P11	Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
	P12	Menguasai metode penelitian ilmiah
	P13	Menguasai konsep iman dan Islam sesuai Al Qur'an dan Sunnah
	P14	Menguasai konsep ibadah, akhlak dan muamalah sesuai Al Qur'an dan Sunnah
	P15	Menguasai konsep pengetahuan tentang kemuhammadiyah
	P16	Menguasai konsep Islam dan IPTEK dalam pelayanan keperawatan
	P17	Menguasai keterampilan berbahasa Inggris dalam keperawatan
	P18	Menguasai konsep teori dan istilah kegawatdaruratan trauma
	P19	Menguasai konsep pengetahuan tentang interprofesional education dan colaboration (IPE dan IPC)
	P20	Menguasai konsep teknologi informasi dan konsep <i>Evidence Based Nursing Practice</i>
	P21	Menguasai konsep pengetahuan penyakit tropis di Kalimantan, Nasional dan global
Keterampilan Umum	KU 1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
		kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
	KU 2	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
	KU 3	Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
	KU 4	Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
	KU 5	Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
	KU 6	Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
	KU 7	Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
	KU 8	Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya
	KU 9	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya
	KU 10	Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
	KU 11	Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya; meningkatkan kapasitas

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
Keterampilan Khusus		pembelajaran secara mandiri
	KU 12	Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri
	KK 1	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
	KK 2	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
	KK 3	Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (<i>basic trauma and cardiac life support/BTCLS</i>) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;
	KK 4	Mampu memberikan (<i>administering</i>) obat oral, topical, nasal, parenteral, supositoria dan intratekal, sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.
	KK5	Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan
	KK6	Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
	KK7	Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
	KK8	Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
	KK 9	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
	KK 10	Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i> tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
	KK 11	Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
	KK 12	Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
	KK 13	Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggung jawabnya;
	KK 14	Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
	KK 15	Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
	KK 16	Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif

Aspek Kompetensi	Kode CP	Rumusan LO Program Studi sesuai KKNI
	KK 17	Mampu memepersiapkan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan penunjang
	KK 18	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berlandaskan nilai-nilai Islam
	KK 19	Mampu mengelola asuhan keperawatan kegawatdaruratan trauma secara komprehensif
	KK 20	Mampu mengaplikasikan penggunaan terapi komplementer dalam asuhan keperawatan

Keterangan:

Semua Font yang di bold pada ranah sikap, pengetahuan dan keterampilan khusus merupakan CP penciri program studi.

2.3. Capaian pembelajaran terkait mata kuliah

Capaian Pembelajaran (CP)	Kode CP	Bahan Kajian (BK)	Kode BK	Mata Kuliah (MK)	Kode MK
Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan	P4	Konsep dasar keperawatan gerontik	BK 128	Keperawatan Gerontik	SKP 7237
		Proses menua	BK 129		
		Asuhan keperawatan gerontik	BK 130		
		Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan keperawatan gerontik	BK 131		

Capaian Pembelajaran (CP)	Kode CP	Bahan Kajian (BK)	Kode BK	Mata Kuliah (MK)	Kode MK
komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keperawatan bencana;					
Menguasai konsep teknologi informasi dan konsep Evidence Based Nursing Practice	P20	Konsep dasar keperawatan gerontik	BK 128		
		Proses menua	BK 129		
		Asuhan keperawatan gerontik	BK 130		
		Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan keperawatan gerontik	BK 131		
Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan	KK1	Konsep dasar keperawatan gerontik	BK 128		
		Proses menua	BK 129		
		Asuhan keperawatan gerontik	BK 130		

Capaian Pembelajaran (CP)	Kode CP	Bahan Kajian (BK)	Kode BK	Mata Kuliah (MK)	Kode MK
dan berdasarkan perencanaan perawatan yang telah atau belum tersedia;		Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan perawatan gerontik	BK 131		
Mampu memberikan asuhan perawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, perawatan anak, perawatan maternitas, perawatan jiwa, atau perawatan komunitas (termasuk perawatan keluarga dan perawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;	KK2	Konsep dasar perawatan gerontik	BK 128		
		Proses menua	BK 129		
		Asuhan perawatan gerontik	BK 130		
		Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan perawatan gerontik	BK 131		
Mampu memberikan asuhan perawatan yang komprehensif berlandaskan nilai-nilai Islam	KK 18	Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan perawatan gerontik	BK 131		

BAB 3

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER

3.1 Gambaran Umum Blok

Modul Mata Kuliah Keperawatan Gerontik memiliki bobot 4 SKS dengan rincian 3 SKS untuk teori dan 1 SKS untuk skill laboratorium, mata kuliah ini merupakan mata kuliah wajib dari kurikulum berbasis kompetensi yang mengacu pada KKNI S1 Keperawatan di FKIK Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Modul ini membahas tentang konsep dasar keperawatan gerontik, berbagai teori keperawatan gerontik dan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Penerapannya pada asuhan keperawatan gerontik melingkupi pembahasan mengenai kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual.

Strategi pembelajaran yang diterapkan pada Mata Kuliah ini berorientasi pada pencapaian kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan yang meliputi melakukan pengkajian, menentukan diagnosa yang sesuai, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan di laboratorium dan melakukan evaluasi dan dokumentasi pada berbagai contoh kasus gangguan kebutuhan dasar lansia. Proses pembelajaran pada mata ajar ini dilakukan melalui teori dengan pendekatan *Student Center Learning (SCL)* seperti *mini lecture*, *case study*, *SGD*, *Project Based Learning (PjBL)* dan praktikum laboratorium kampus.

3.2 Gambaran Metode Pembelajaran Blok

Berikut Penjelasan singkat tentang metode pembelajaran yang digunakan pada mata ajar keperawatan gerontik, yaitu:

3.2.1 Kuliah Klasikal

Metode kuliah pakar/ceramah pakar berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi pelajaran yang belum jelas. Hal yang perlu dipersiapkan pengajar daftar

topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Kuliah pakar merupakan media komunikasi antara peserta didik dengan para pakar yang mempunyai kompetensi pada bidangnya untuk menjawab permasalahan yang muncul pada saat tutorial. Selama kuliah pakar seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *student centered learning* (SCL). SCL adalah konsep pembelajaran dengan pendekatan:

3.2.1.1 Menyertakan mahasiswa dalam proses pembelajaran

3.2.1.2 Mendorong mahasiswa untuk memiliki pengetahuan yang lebih banyak, luas dan mendalam.

3.2.1.3 Membantu mahasiswa untuk menyelami kejadian pada kehidupan nyata

3.2.1.4 Mendorong terjadinya pembelajaran secara aktif

3.2.1.5 Mendorong kemampuan mahasiswa untuk berfikir kritis

3.2.1.6 Mengarahkan mahasiswa untuk mengenali dan menggunakan berbagai macam gaya belajar

3.2.1.7 Memperhatikan kebutuhan dan latar belakang mahasiswa

3.2.1.8 Memberikan kesempatan untuk mengembangkan berbagai strategi *assessment*

3.2.2 Penugasan terstruktur

Kegiatan pembelajaran berupa pendalaman materi untuk mahasiswa, yang telah dirancang untuk mencapai kompetensi. Waktu penyelesaian penugasan ditentukan oleh dosen/koordinator mata kuliah.

3.2.3 Belajar Mandiri

Dalam pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal yaitu: perpustakaan, website, *e-Learning*, buku, brosur dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Dalam metode ini mahasiswa

akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan. Dengan belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

3.2.4 *Case Based Learning (CBL)*

CBL merupakan pendekatan pembelajaran konstruktivisme dimana masalah-masalah yang dihadirkan dalam pembelajaran berbasis kasus. Dengan CBL, dosen menghadirkan kasus yang kompleks berupa skenario masalah realistik dan relevan dengan materi yang dipelajari. Selama pembelajaran keperawatan gerontik yang menerapkan CBL, mahasiswa harus berpartisipasi aktif untuk mengintegrasikan banyak sumber informasi pada konteks dan mahasiswa mencoba menyelesaikan kasus berdasarkan pengalaman dan pengetahuan sebelumnya. Pembelajaran berbasis kasus memberi kesempatan untuk menganalisis konten dengan terlebih dahulu mengenalkan domain pengetahuan inti dan mendorong mahasiswa untuk mencari domain pengetahuan lain yang mungkin relevan dengan masalah yang diberikan dalam kasus ini.

Karakteristik CBL yaitu:

3.2.4.1 Kasus

3.2.4.2 Pertanyaan studi

3.2.4.3 Diskusi kelompok untuk penyelesaian kasus

3.2.4.4 Evaluasi hasil pembelajaran

3.2.5 *Fieldtrip*

Metode field trip merupakan metode penyampaian materi pelajaran dengan cara membawa langsung siswa ke obyek di luar kelas atau di lingkungan yang berdekatan dengan sekolah agar siswa dapat mengamati atau mengalami secara langsung.

Langkah-langkah *fieldtrip*, yaitu:

- 3.2.5.1 Kegiatan Persiapan meliputi: merumuskan tujuan pembelajaran; menyiapkan materi pelajaran yang sesuai silabus/kurikulum; melakukan studi awal ke lokasi sasaran karya wisata dan menyiapkan skenario pelaksanaan karya wisata.
- 3.2.5.2 Kegiatan Pelaksanaan Karya Wisata Kegiatan pelaksanaan *fieldtrip* meliputi kegiatan pembukaan, inti dan penutup

3.2.6 Praktikum

Praktikum diberikan kepada mahasiswa dalam rangka mencapai tujuan yang bersifat multidimensi dalam proses pembelajaran yaitu mengaplikasikan keterampilan tertentu, biasanya ketrampilan psikomotor dan afektif. Pencapaian keterampilan terdiri dari keterampilan kognitif yang tinggi seperti berlatih agar dapat memahami teori dan mengintegrasikannya; keterampilan afektif (mahasiswa belajar merencanakan kegiatan secara mandiri, kerjasama dan tukar informasi); keterampilan psikomotor (belajar memasang peralatan, memakai peralatan dan instrumen tertentu). Pada tahap pelaksanaan dan evaluasi praktikum laboratorium, dosen/fasilitator akan:

- 3.2.6.1 Menginformasikan tujuan praktikum
- 3.2.6.2 Mengkomunikasikan tugas yang harus diselesaikan dalam praktikum
- 3.2.6.3 Menerangkan prosedur praktikum yaitu pembagian waktu praktikum, cara kerja (individu/kelompok), cara mendapatkan bimbingan praktikum dan penulisan buku harian/laporan praktikum (bila ada).
- 3.2.6.4 Mengkomunikasikan tugas yang harus diselesaikan dalam praktikum yaitu pembagian waktu praktikum, cara kerja

(individu/kelompok), cara mendapatkan bimbingan praktikum dan penulisan buku harian/laporan praktikum (bila ada)

3.2.6.5 Menerangkan prosedur praktikum yaitu pembagian waktu praktikum, cara kerja (individu/kelompok), cara mendapatkan bimbingan praktikum dan penulisan buku harian/laporan praktikum (bila ada)

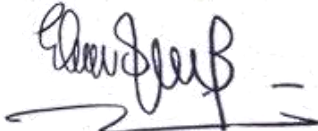
3.2.6.6 Membimbing pelaksanaan praktikum.

3.2.6.7 Memberi umpan balik

Ujian praktikum Keperawatan Anak dilakukan pada akhir masa praktikum dalam bentuk OSCE. Ujian ini untuk mengetahui penyerapan mahasiswa tentang praktikum yang telah dijalankan dan mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan praktikum. Bahan–bahan ujian terutama dari bahan praktikum dan teori. Pelaksanaan praktikum meliputi pretest, proses praktikum dan post test.

RANCANGAN PEMBELAJARAN

3.1 Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN			
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN				
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)				
Nama Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	Bobot (sks)	Semester	Tgl Penyusunan
Keperawatan Gerontik	SKP7237	4 SKS (T = 3, P = 1)	VII	2021
Otorisasi	Nama Koordinator Pengembang RPS	Koordinator Bidang Keahlian (Jika Ada)	Ka PRODI	
	Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep Suci Fitri Rahayu, Ns.,M.Kep	 Esme Anggeriyane, Ns., M. Kep	 Izma Daud, Ns.M.Kep	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-Prodi (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang dibebankan pada mata kuliah			
	CP.P4	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan gerontik;		
	CP.P20	Menguasai konsep teknologi informasi dan konsep Evidence Based Nursing Practice		
	CP.KK1	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;		
	CP.KK2	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas,		

		keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
	CP.KK 18	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berlandaskan nilai-nilai Islam
	CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)	
	CPMK 1	1. Mampu mengemukakan, menjawab dan menerapkan konsep dasar keperawatan gerontik dengan tepat
	CPMK 2	2. Mampu menjelaskan proses menua dengan tepat
	CPMK 3	3. Mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan Gerontik secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam
	CPMK 4	4. Mampu mendemonstrasikan, mengelola dan menerapkan Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan keperawatan gerontik secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam
Deskripsi Singkat MK		Pada mata kuliah ini mahasiswa belajar tentang konsep dasar keperawatan gerontik, berbagai teori keperawatan gerontik dan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Penerapannya pada asuhan keperawatan gerontik melingkupi pembahasan mengenai kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual pada lanjut usia dengan sasaran individu, keluarga dan kelompok/ komunitas.
Bahan Kajian/Materi Pembelajaran	1. 2. 3. 4.	Konsep dasar keperawatan gerontik Proses menua Asuhan keperawatan gerontik Evidence based practice dalam penatalaksanaan masalah pada asuhan keperawatan gerontik
Daftar Referensi		Utama: Artinawati, S. (2014). Asuhan Keperawatan Gerontik. Bogor. In Media Aspiani, R. Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC Jilid 1. Jakarta: TIM Azizah, L. M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Surabaya: Graha Ilmu Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). Nursing Interventions Classifications (NIC). 6th edition. Mosby: Elsevier Inc. Kholifah, S. N. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan-Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). Keperawatan Maternitas (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd. Maryam, S dkk. (2010). Asuhan Keperawatan pada Lansia. Jakarta: Salemba Medika Meiner S.E. (2015). Gerontologic Nursing. Mosby: Elsevier Inc. Murwani, A. & Priyantari, W. (2011). Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas. Yogyakarta: Fitramaya Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc. Nurarif. (2013). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA (North American Nursing Dignosis Association). Yogyakarta: Mediacion Nugroho, W. (2014). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Jakarta: EGC Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika Pieter, H. Z. (2017). Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat. Jakarta: Kencana. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). Fundamental Keperawatan (3-vot set). Edisi Bahasa Indonesia7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

	Rosyidi, K. (2013). <i>Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 2</i>. Jakarta: TIM Setyoadi & Kushariyadi. (2011). <i>Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik</i>. Jakarta: Salemba Medika. Stanhope M. & Lancaster J. (2013). <i>Foundation of Nursing in the Community: Community-Oriented Practice</i>, 4th edition. Mosby: Elsevier Inc. Stanhope M. & Lancaster J. (2016). <i>Public Health Nursing</i>, 9th edition. Mosby: Elsevier Inc. Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). <i>Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan</i>. Jakarta: Salemba Medika. Touhy, T., Jett, K. (2016). <i>Ebersole & Hess' Toward Healthy Aging</i>. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc. Pendukung: Artinawati, S. (2014). <i>Asuhan Keperawatan Gerontik</i>. Bogor. In Media. Aspiani, R. Y. (2014). <i>Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC Jilid 1</i>. Jakarta: TIM. Azizah, L. M. (2011). <i>Keperawatan Lanjut Usia</i>. Surabaya: Graha Ilmu. Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ekasari, M. F., Riasmini, N. M. & Hartini, T. (2019). <i>Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi</i>. Malang: Wineka Media. Kholifah, S. N. (2016). <i>Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan-Keperawatan Gerontik</i>. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Maryam, S dkk. (2010). <i>Asuhan Keperawatan pada Lansia</i>. Jakarta: Salemba Medika. Muhith, A. & Siyoto, S. (2016). <i>Pendidikan Keperawatan Gerontik</i>. Yogyakarta: Andi Offset. Murwani, A. & Priyanti, W. (2011). <i>Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas</i>. Yogyakarta: Fitramaya. Nugroho, W. (2014). <i>Keperawatan Gerontik & Geriatrik</i>. Jakarta: EGC. Nurarif. (2013). <i>Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)</i>. Yogyakarta: Mediacion. Padila. (2013). <i>Buku Ajar Keperawatan Gerontik</i>. Yogyakarta: Nuha Medika. Pieter, H. Z. (2017). <i>Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat</i>. Jakarta: Kencana. Rosyidi, K. (2013). <i>Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 2</i>. Jakarta: TIM. Setyoadi & Kushariyadi. (2011). <i>Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik</i>. Jakarta: Salemba Medika. Sunarti, S, dkk. (2019). <i>Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatri)</i>. Malang: UB Press. Sunaryo, dkk. (2016). <i>Asuhan Keperawatan Gerontik</i>. Yogyakarta: CV Andi Offset. Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). <i>Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan</i>. Jakarta: Salemba Medika. Online Reading: Kemenkes RI. (2016). <i>Buku Kesehatan Lanjut Usia</i>. Tersedia dalam: http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20LANJUT%20USIA%20-%20Indonesia.pdf Kemenkes RI. (2017). <i>Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)</i>. Tersedia dalam: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Juknis%20P3G.pdf
Nama Dosen Pengampu	Dosen Pengampu: 1. Esme Anggeriyane, Ns.,M.Kep (1 sks) 2. Alit Suwandewi, Ns., M. Kep (1 sks) 3. M. Anwari, Ns., M. Kep (0,5 sks) 4. Nor Afni Oktaviani, Ns.,M.Kep (0,5 sks)

	Fasilitator: 1. Nor Afni Oktaviani, Ns.,M.Kep (Bilingual) 2. Muhammad Anwari, Ns., M.Kep (Bilingual) 3. Lukman Harun, S.Kep., Ns., M.Imun 4. Jenny Saherna, Ns., M.Kep 5. Linda, Ns.,M.Kep 6. Hj. Noor Khalilati, Ns., M.Kep 7. Rida Milati, Ns., M.Kep 8. Milasari, Ns., M.Kep 9. Mariani, Ns., M.Kep 10. Yosra Sigit Pramono, Ns., M.Kep
Mata Kuliah Prasyarat (Jika ada)	-
Assesment	Ujian Blok (50%), Nilai Tugas (25%), Skill laboratorium dan Ujian Osce (25%)

Minggu Ke	Sub CP-MK (Kemampuan akhir yang diharapkan)	(Bahan Kajian) Materi Pembelajaran	Metode Pembelajaran		Estimasi Waktu	Pengalaman belajar mahasiswa	Penilaian			Dosen
			Pembelajaran Luring (Offline)	Pembelajaran Daring (Online)			Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Mengenal tujuan perkuliahan, Ice breaking, Membangun atmosfir pembelajaran	Penjelasan silabus, jadwal perkuliahan, dan kontrak perkuliahan								
1	mampu mengemukakan, menjawab dan menerapkan konsep dasar keperawatn gerontik secara tepat, (C3, A2, P3)	Konsep dasar keperawatan gerontik: 1. Definisi keperawatan gerontik 2. Tujuan keperawatan gerontik 3. Aspek-aspek gerontologi 4. Fokus/ lingkup keperawatan gerontik 5. Sifat pelayanan keperawatan gerontik 6. Model Pelayanan keperawatan gerontik 7. Peran dan fungsi perawat gerontik 8. Trend dan issue keperawatan gerontik 9. Etik dan hukum keperawatan gerontik	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	- Kuliah tentang Konsep dasar keperawatan gerontik - Mempelajari materi tentang Konsep dasar keperawatan gerontik - Resume materi tentang konsep dasar keperawatn gerontik dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan, menjawab dan menerapkann konsep dasar keperawatn gerontik	2,5%	Nor Afni O
		Konsep lansia 1. Definisi lansia 2. Batasan umur lansia 3. Mitos dan fakta	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 2x(2x50)	Kuliah tentang Konsep lansia	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran	Ketepatan dalam mengemukakan,	2,5%	Nor Afni O

		tentang lansia - Keadaan lansia di dunia dan di Indonesia - Tipe-tipe lansia/ tipologi manusia lanjut usia - Tugas perkembangan lansia - Tujuan perawatan lanjut usia - Landasan penanganan lansia - Alasan timbulnya perhatian pada lansia - Etika pada pelayanan kesehatan lansia - Pandangan islam terhadap lansia			BM = 2x(2x60) BT = 2x(2x60)	- Mempelajari materi tentang konsep lansia - Resume materi tentang konsep lansia dibuku catatan	penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	menjawab dan menerapkan konsep lansia		
2	mampu mengemukakan, menjawab dan menerapkan teori-teori penuaan secara tepat, (C3, A2, P3)	Konsep Penuaan: - Konsep penuaan - Proses penuaan - Teori-teori penuaan - Teori biologis - Teori psikologi - Teori kultural - Teori sosial - Teori genetika - Teori rusaknya system imun tubuh - Teori menua akibat metabolisme - Teori kejiwaan	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	- Kuliah tentang Konsep penuaan - Mempelajari materi tentang konsep penuaan - Resume materi tentang konsep penuaan dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan, menjawab dan menerapkan konsep penuaan	5%	Nor Afni O

		sosial 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penuaan								
3	mampu mengemukakan menjawab dan menganalisis perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua secara tepat, (C4, A2, P3)	Perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua: 1. Perubahan fisik pada lansia 2. Perubahan motorik pada lansia 3. Perubahan psikologis pada lansia 4. Perubahan minat pada lansia 5. Perubahan psikososial pada lansia 6. Perubahan spiritual pada lansia 7. Perubahan kultural pada lansia	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	- Kuliah tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua - Mempelajari materi tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua - Resume materi tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua - Mendiskusika	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan menjawab dan menganalisis perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua	2,5%	Alit S

						dan membuat laporan makalah secara berkelompok Kasus Pemicu (Tugas 1)				
		Perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua: 1. Perubahan fisik pada lansia 2. Perubahan motorik pada lansia 3. Perubahan psikologis pada lansia 4. Perubahan minat pada lansia 5. Perubahan psikososial pada lansia 6. Perubahan spiritual pada lansia 7. Perubahan kultural pada lansia	Case based learning	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Diskusi tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua (Tugas 1: Kasus Pemicu) • Review tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua • Menyelesaikan penugasan kelompok	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan, Panduan penilaian Bentuk: test (MCQ, Laporan makalah) dan non test (meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan jawaban dan menganalisis perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua	2,5%	Alit S

						tentang tugas 1				
	mampu mengemukakan menjawab dan menerapkan program nasional Kesehatan lansia dengan tepat, (C3, A2, P3)	Program nasional kesehatan lansia 1. Dasar hukum & pengembangan program Pembinaan kesehatan lansia 2. Upaya pembinaan dan pelayanan kesehatan lansia - Definisi Pembinaan lanjut usia - Tujuan umum Pembinaan lanjut usia - Tujuan khusus Pembinaan lanjut usia - Sasaran pembinaan secara langsung - Sasaran pembinaan secara tidak langsung 3. Kebijakan terkait lansia	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	- Kuliah tentang Program nasional kesehatan lansia - Mempelajari materi tentang Program nasional kesehatan lansia - Resume materi tentang Program nasional kesehatan lansia dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan menjawab dan menerapkan program nasional Kesehatan lansia	2,5%	Esme A
4		4. Posyandu lansia - Pengertian posyandu lansia - Tujuan posyandu lansia - Mekanisme pelayanan	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50)	Kuliah tentang Program nasional kesehatan lansia: posyandu	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes	Ketepatan dalam mengemukakan menjawab dan menerapkan	2,5%	Esme A

		posyandu lansia d. Kendala pelaksanaan posyandu lansia e. Sasaran posyandu lansia f. Jenis pelayanan kesehatan di posyandu lansia g. Mekanisme pelaksanaan kegiatan			BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	lansia • Mempelajari materi tentang Program nasional kesehatan lansia: posyandu lansia • Resume materi tentang Program nasional kesehatan: posyandu lansia lansia dibuku catatan • Persiapan kelompok <i>field trip</i> pada Tugas 2	(MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	n program nasional Kesehatan lansia: posyandu lansia		
		Posyandu lansia di masa pandemic Covid-19	<i>Project based learning/ Field trip</i>	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60)	• Diskusi tentang Program nasional kesehatan lansia: posyandu lansia • Mempelajari laporan makalah tentang	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan, Panduan penilaian Bentuk: test (Laporan makalah) dan non test (meringkas	Ketepatan dalam menganalisis penerapan program nasional Kesehatan lansia: posyandu lansia di Lapangan	5%	Esme A

					BT = 1x(2x60)	Program nasional kesehatan lansia: posyandu lansia • Menyelesaikan penugasan kelompok tentang Tugas 2	materi kuliah)	di masa Pandemi Covid-19		
5	mampu mengemukakan, menjawab dan menganalisis isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi Kesehatan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia dengan tepat, (C3, A2, P3)	Isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia.	<i>Problem Based Learning</i>	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Mengemukakan pendapat tentang kasus pemicu • Mempelajari Isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia • Mencari jurnal nasional/ internasional tentang isu-isu, strategi	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan, menjawab dan menganalisis isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi Kesehatan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia berdasarkan <i>evidence-based</i>	2,5%	Esme A

						dan kegiatan untuk promosi Kesehatan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia berdasarkan <i>evidence-based nursing practice</i>		<i>nursing practice</i>		
6	mampu mengemukakan, menjawab dan menerapkan komunikasi dengan lansia secara tepat, (C3, A2, P3)	Komunikasi dengan lansia 1. Definisi komunikasi terapeutik 2. Definisi komunikasi efektif pada lansia (keterbukaan, empati, perilaku positif, sikap mendukung dan kesetaraan) 3. Manfaat komunikasi terapeutik 4. Tujuan komunikasi terapeutik pada lansia 5. Faktor yang mempengaruhi komunikasi pada lansia 6. Pendekatan komunikasi terapeutik pada lansia	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Kuliah tentang Komunikasi dengan lansia • Mempelajari materi tentang Program Komunikasi dengan lansia • Resume materi tentang Komunikasi dengan lansia dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan menjawab dan menerapkan Komunikasi dengan lansia	2,5%	Esme A

		7. Teknik komunikasi terapeutik pada lansia 8. Tahap komunikasi terapeutik pada lansia 9. Proses komunikasi pada lansia 10. Metode komunikasi pada lansia 11. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat berinteraksi dengan lansia 12. Strategi komunikasi dengan lansia yang mengalami penurunan fungsi 13. Etika berbicara dengan lansia dalam Islam	Praktikum	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Demonstrasi tentang Komunikasi dengan lansia • Mempelajari materi tentang Komunikasi dengan lansia • Resume materi tentang Komunikasi dengan lansia dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan jawaban dan menerapkan Komunikasi dengan lansia	2,5%	Esme A
7	mampu mengemukakan, menjawab dan menentukan masalah yang umum terjadi pada lansia dengan masalah komunikasi dengan tepat, (C3, A2, P3)	Masalah yang umum terjadi pada lansia dengan masalah komunikasi 1. Hambatan komunikasi pada lansia dan cara mengatasi 2. Teknik perawatan lansia pada reaksi penolakan 3. Jenis-jenis penurunan fisik yang berdampak pada komunikasi	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Kuliah tentang Komunikasi dengan lansia • Mempelajari materi tentang Komunikasi dengan lansia • Resume materi tentang Komunikasi dengan lansia dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan, menjawab dan menentukan Komunikasi dengan lansia	2,5%	Esme A

		lansia. 4. Masalah-masalah psikologis yang berkaitan dengan komunikasi.								
8	mampu mengemukakan, menjawab dan menerapkan Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam, (C3, A2, P3)	Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia masalah dan kondisi perkembangan lanjut usia	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Kuliah tentang Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia • Mempelajari materi tentang Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia • Resume materi tentang Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia dibuku catatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengemukakan jawaban dan menerapkan Komunikasi dengan lansia	2,5%	Esme A
9	mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia dengan masalah	Perumusan diagnosis keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi	Kuliah	https://e-learning.fkik.u mbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50)	• Kuliah tentang Perumusan diagnosis keperawatan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran	Ketepatan dalam merumuskan	2,5%	Esme A

10	komunikasi dengan benar, (CE,A3,P3) mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam, (C3, A4, P3)	1. Aktual 2. Resiko 3. Wellness Perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi			BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	dan perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi • Review materi tentang diagnosis keperawatan dan perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi • Resume materi tentang diagnosis keperawatan dan perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi dibuku catatan	penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	diagnosis keperawatan mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi		
11	mampu mendemonstrasikan,	Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data,	Kuliah	https://e-learning.fkik.u	TM = 1x(2x50)	• Kuliah tentang asuhan	Kriteria: Kelengkapan	Ketepatan dalam	20%	Alit S

	mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam, (C3, A4, P3)	diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis. 1. Pengkajian a. Pendekatan proses pengumpulan data b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengkajian pada lansia		mbjm.ac.id/	BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60) TM = 3x(2x50) BM = 3x(2x60)	keperawatan (pengkajian) pada lansia dengan perubahan fisiologis • Review materi tentang asuhan keperawatan (pengkajian) pada lansia dengan perubahan fisiologis • Resume materi tentang asuhan keperawatan (pengkajian) pada lansia dengan perubahan fisiologis dibuku catatan • Demonstrasi tentang pengkajian khusus lansia • Mempraktikkan secara mandiri pengkajian	dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah) Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan, Rubrik penilaian praktikum	mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (pengkajian) pada lansia dengan perubahan fisiologis Ketepatan mahasiswa dalam mendemonstrasikan dan melaksanakan		
		c. Pengkajian khusus pada lansia - Anamnesia - Pemeriksaan fisik - Pengkajian khusus lansia • Pengkajian status	Praktikum							

		fungsional (Pengkajian masalah kesehatan kronis, Barthel Index, Posisi dan keseimbangan (Sullivan Index Katz) • Pengkajian status kognitif/afektif (SPMSQ/ Short Mental Status Questionnaire, MMSE/ Mini Mental State Exam, Inventaris Depresi Beck / IDB, Skala Depresi Geriatric Yasavage (Long & Short Version)) • Pengkajian aspek spiritual (Pengkajian spiritual oleh			BT = 3x(2x60)	husus lansia • Tugas 3: Membuat video simulasi kelompok tentang pengkajian khusus lansia	(SPO) Bentuk: Test (MCQ, OSCE) dan non test (review prosedur keperawatan)	langkah-langkah prosedur pengkajian khusus lansia		
--	--	---	--	--	---------------	--	---	---	--	--

		Stoll) • Pengkajian fungsi sosial (Apgar keluarga)			TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Kuliah tentang asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan fisiologis • Review materi tentang asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan fisiologis • Resume materi tentang asuhan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis		
--	--	---	--	--	--	---	---	--	--	--

TM =
1x(2x50)

$$BT = 1 \times (2 \times 60)$$

- Kuliah tentang asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan fisiologis
- Review materi tentang asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan fisiologis
- Resume materi tentang asuhan

Kriteria:
Kelengkapan
dan
kebenaran
penjelasan

Ketepatan dalam mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis

						keperawatan (analisis data, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan fisiologis dibuku catatan				
12-15		Pengkajian khusus pada lansia (pengkajian masalah kesehatan kronis, kognitif, fungsional) - Pengkajian status fungsional - Pengkajian masalah kesehatan kronis - Barthel Index - Posisi dan keseimbangan (Sullivan Index Katz) - Pengkajian status kognitif/afektif - SPMSQ (Short Mental Status Questionnaire) - MMSE (Mini Mental State Exam)	Praktikum	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 7x(1x100) BM = 7x(1x70)	- Demonstrasi tentang pengkajian khusus lansia - Mempelajari materi tentang pengkajian khusus lansia	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan, Rubrik penilaian praktikum (SPO) Bentuk: Test (MCQ, OSCE) dan non test (review prosedur keperawatan)	Ketepatan dalam Ketepatan mahasiswa dalam mendemonstrasikan dan melaksanakan langkah-langkah prosedur pengkajian khusus lansia	25%	Fasilitator

		c. Inventaris Depresi Beck (IDB) d. Skala Depresi Geriatric Yasavage (Long & Short Version) 3. Pengkajian fungsi sosial a. Apgar keluarga								
16	mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam, (C3, A4, P3)	Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia 1. Pengkajian 2. Analisa data 3. Diagnosis keperawatan ditinjau dari aspek psikososial dan spiritual	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 2x(2x50) BM = 2x(2x60)	- Kuliah tentang (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia - Review materi tentang (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia	5%	M.Anwari

					BT = 2x(2x60)	pada lansia • Resume materi tentang (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia				
		Intervensi Keperawatan pada lansia dengan terapi aktivitas kelompok dengan jenis stimulasi (sensori, persepsi, realitas dan sosialisasi)	Kuliah	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT = 1x(2x60)	• Kuliah tentang (intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia • Review materi tentang (intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia • Resume materi tentang	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan Bentuk: Tes (MCQ) dan non test (Meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan (intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia	5%	M.Anwari

						(intervensi keperawatan) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia				
	mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam, (C3, A4, P3)	Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia 1. Dokumentasi keperawatan	Case based learning	https://e-learning.fkik.umbjm.ac.id/	TM = 1x(2x50) BM = 1x(2x60) BT =	- Diskusi kelompok tentang Dokumentasi keperawatan pada lansia Tugas 4 (Kasus Pemicu) - Review tentang Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia - Menyelesaikan	Kriteria: Kelengkapan dan kebenaran penjelasan, Panduan penilaian Bentuk: test (MCQ, Laporan makalah) dan non test (meringkas materi kuliah)	Ketepatan dalam mengelola dan melaksanakan Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia	5%	M.Anwari

					1x(2x60)	n penugasan kelompok tentang Asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia Tugas 4				
--	--	--	--	--	----------	---	--	--	--	--

Keterangan

1. TM: Tatap muka, BT: Belajar Terstruktur, BM : Belajar Mandiri
2. [TM:2x(2x50'')] dibaca: kuliah tatap muka 2 kali (minggu)x2 sks x 50 menit = 200 menit (3,33 jam)
3. [BT+BM: (2+2) x(2x60'')] dibaca: belajar terstruktur 2 kali (minggu) dan belajar mandiri 2 kali (minggu) x 2 sks x 60 menit =480 menit (8 jam).

3.3 Daftar Topik Skill Lab

No	TOPIK	Waktu	Fasilitator
1	Pengkajian status fungsional dengan pemeriksaan: a. Pengkajian masalah kesehatan kronis	170"	
2	Pengkajian status fungsional dengan pemeriksaan: a. Posisi dan keseimbangan (Sullivan Index Katz)	170"	
3	Pengkajian status fungsional dengan pemeriksaan: a. Barthel Index	170"	
4	Pengkajian status kognitif/afektif: a. SPMSQ (Short Mental Status Questionnaire)	170"	
5	Pengkajian status kognitif/afektif: a. Inventaris Depresi Beck (IDB)	170"	
6	Pengkajian status kognitif/afektif: a. Skala Depresi Geriatric Yasavage (Long Version) b. Skala Depresi Geriatric Yasavage (Short Version)	170"	
7	Pengkajian status kognitif/afektif: a. MMSE (Mini Mental State Exam) Pengkajian Sosial: a. Apgar Keluarga	170"	

BAB 4

METODE EVALUASI

4.1. Sistem Penilaian

- 4.1.1 Sistem penilaian dilakukan dengan kriteria penafsiran kuantitatif dan kualitatif.
- 4.1.2 Hasil penilaian akhir dengan skor 0 – 100 digunakan untuk pemberian Nilai Angka, Nilai Huruf dan Bobot Nilai
- 4.1.3 Pemberian Nilai Angka, Nilai Huruf dan Bobot Nilai dari hasil penilaian akhir menggunakan sistem Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau menggunakan sistem Penilaian Acuan Normal (PAN)
- 4.1.4 Sistem PAN dapat digunakan apabila presentasi kelulusan peserta ujian rendah.
- 4.1.5 Ketentuan lulus adalah minimal angka 65. Nilai yang lebih kecil dari 65 dinyatakan tidak lulus dan harus diprogramkan kembali atau diremedial.
- 4.1.6 Penilaian terhadap satu mata kuliah adalah gabungan dari nilai :
 - 4.1.6.1 Ujian Blok (60%)
 - 4.1.6.2 Nilai Tugas dan Skill laboratorium (20%)
 - 4.1.6.3 Ujian Osce (20%)
 - 4.1.6.4 Presentasi kehadiran
- 4.1.7 Penilaian hasil belajar yang terdiri dari 3 komponen yaitu Nilai Ujian blok, Nilai Rata-Rata Tugas dan Kehadiran. Rumus yang digunakan untuk memperoleh Nilai Akhir (NA) adalah :

No	Komponen	Persentasi
1	Ujian Akhir Blok (MCQ)	50 %
2	Nilai tugas	25 %
3	Skill Laboratorium & Ujian OSCE	25 %

$$NA = \frac{(50\% \times MCQ) + (25\% \times Tugas) + (25\% \times OSCE)}{100\%}$$

Keterangan :

NA = Nilai Akhir

4.1.8 Penilaian hasil belajar mahasiswa berdasarkan sistem PAP dinyatakan sebagai berikut

Nilai Angka	Nilai Huruf	Bobot Nilai	Predikat
80 – 100	A	4,0	Istimewa
75 – 79	A-	3,7	Hampir Istimewa
70 – 74	B+	3,4	Baik Sekali
65 – 69	B	3,0	Baik
60 – 64	B-	2,7	Cukup Baik
55 – 59	C+	2,4	Lebih dari Cukup
50 – 54	C	2,0	Cukup
31 – 49	D	1,0	Kurang
0-30	E	0,0	Gagal

4.1.9 Nilai mata kuliah yang dinyatakan dengan huruf A, A-, B+, B, B-,C+ dan C adalah Lulus

4.1.10 Nilai mata kuliah yang dinyatakan dengan huruf D, dan E adalah Tidak Lulus, dan mahasiswa bersangkutan harus menempuh kembali mata kuliah yang tidak lulus tersebut sesuai prosedur yang berlaku.

4.1.11 Perbaikan nilai ditujukan untuk memperbaiki nilai akhir suatu mata kuliah dengan memprogramkan kembali mata kuliah tersebut pada semester berikutnya secara regular.

4.1.12 Nilai akhir suatu mata kuliah mata kuliah yang dicantumkan merupakan nilai terakhir yang dicapai oleh mahasiswa setelah menempuh perbaikan melalui perkuliahan regular.

4.2. Rubrik Penilaian

4.2.1 Rubrik Deskripsif Penilaian Presentasi Makalah

DIMENSI	Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Sangat kurang
	Skor ≥ 81 A	(61-80) B	(41-60) C	(21-40) D	<20 E
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang	Presentasi mempunyai focus dan menyajikan hanya	Cukup fokus, namun bukti kurang	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta yang digunakan

DIMENSI	Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Sangat kurang
	Skor ≥ 81 A	(61-80) B	(41-60) C	(21-40) D	<20 E
	yang teranalisis sesuai konsep falsafah, paradigma dan teori keperawat-An	meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan sesuai dengan falsafah, paradigma dan teori keperawat-An	beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan terkait falsafah, paradigm dan teori keperawat-an	mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan apa sebenarnya falsafah, paradigm keperawat-an	untuk mendukung pernyataan.
Isi	Isi mampu mengunggah pendengar untuk mengembangkan pikiran. Sesuai konsep	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bias mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isinya kurang akurat karena tidak ada data actual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan.
Gaya persentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada	Pembicara tenang dengan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa	Secara umum pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan	Berpaku pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan,	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan

DIMENSI	Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Sangat kurang
	Skor ≥ 81 A	(61-80) B	(41-60) C	(21-40) D	<20 E
	pendengar	tergantung pada catatan, dan berinteraksi secara intensif dengan pendengar. Pembicara selalu kontak mata dengan pendengar	cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan	suara monoton	daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar

4.2.2 Penilaian Tugas Dan Makalah

Komponen yang dinilai	Nilai maksimum	Nilai	Ket
1 Tata tulis	20		
1.1 Format umum	5		
1.2 Jelas dan ringkas	5		
1.3 Penulisan citasi dan referensi	5		
1.4 Penggunaan bahasa	5		
2 Isi	70		
3.1 Komprehensif	15		
3.2 Kebenaran	15		
3.3 Kedalaman isi	10		
3.4 Urutan dan Kesenambungan isi	10		
3.5 Analisis dan critical thinking	20		
3 Kesimpulan	10		
3.1 Mencantumkan hal penting	5		
3.2 Jelas dan konsisten	5		
JUMLAH	100		

4.2.3 REKAP PRESENTASI MAKALAH

No	Nama	NPM	UNSUR PENILAIAN					TOTAL
			Skor ≥ 81 A	(61-80) B	(41-60) C	(21-40) D	<20 E	

4.2.4 Format Penilaian dengan Rubrik Holistik

DIMENSI	Sangat baik	Baik	Cukup	BOBOT	Nilai Total
Skor	81 – 100	71 – 80	61 - 70		
Penguasaan materi	Deskripsi			30%	
Ketepatan menyelesaikan masalah	Deskripsi			30%	
Kemampuan komunikasi	Deskripsi			20%	
Kemampuan menghadapi pertanyaan	Deskripsi			10%	
Kelengkapan alat peraga dalam persentasi	Deskripsi			10%	
Nilai akhir				100%	

4.2.5 Rubrik Penilaian Video

Keterangan dan Skor Penilaian

- 1 = Kurang (Tidak memenuhi ketiga sub aspek yang ditentukan)
- 2 = Cukup (Hanya memenuhi 1 sub aspek yang ditentukan)
- 3 = Baik (Hanya memenuhi 2 sub aspek yang ditentukan)
- 4 = Sangat Baik (Memenuhi ketiga (semua) sub aspek ditentukan)

NO	ASPEK PENILAIAN	KESESUAIAN		NILAI			
		YA	TIDAK	1	2	3	4
VIDEO							
1	NARASI VIDEO						
	a. Permasalahan yang ditampilkan berhubungan dengan materi						
	b. Bahasa mudah dipahami						
	c. Penyajian menarik						
2	KUALITAS VIDEO						
	a. Gambar jelas (resolusi baik/tidak pecah)						
	b. Gambar berwarna						
	c. Audio jelas						
3	ISI MATERI						
	a. Poin materi mencakup keseluruhan materi						
	b. Alur poin materi jelas						
	c. Sumber materi akurat						
4	KUALITAS BAHASA						
	a. Menggunakan bahasa mudah dipahami						
	b. Kalimat mudah dipahami						
	c. Teratur						

DAFTAR PUSTAKA

- Artinawati, S. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor. In Media.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC Jilid 1*. Jakarta: TIM.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Surabaya: Graha Ilmu Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M. & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Kholifah, S. N. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan-Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Maryam, S dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murwani, A. & Priyantari, W. (2011). *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Muhith, A. & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nurarif. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA (North American Nursing Dignosis Association)*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nugroho, W. (2014). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pieter, H. Z. (2017). *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Jakarta: Kencana
- Rosyidi, K. (2013). *Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 2*. Jakarta: TIM.
- Setyoadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sitanggang, Y. F. dkk. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

SUPLEMEN
DAFTAR HAFALAN SURAH SEBELUM MEMULAI SKILL
LABORATORIUM

At-Thaariq (17 ayat):

- I. Ayat 1-4
- II. Ayat 5-8
- III. Ayat 9-11
- IV. Ayat 12-14
- V. Ayat 15-17
- VI. Melancarkan surah At-Thaariq**

At-Takwir (29 ayat):

- I. Ayat 1-6
- II. Ayat 7-12
- III. Ayat 13-18
- IV. Ayat 19-24
- V. Ayat 25-29
- VI. Melancarkan surah At-Takwir**

EVIDENCE BASED NURSING PRACTICE/ TELUSUR JURNAL

Clinical problem findings:

Pertanyaan Klinis	
P	Pasien* Populasi* Problem*
I	Intervensi*
C	Comparasi*
O	OutCome*
T	Time*

Gunakan PICOT untuk pencarian evidence based pada saat melakukan penelusuran artikel.

Table Evaluasi Rapid Critical Appraisal (RCA)

First Author (Year)	Conceptual Framework	Design/Method	Sample/Setting	Major Variables Studied (and Their Definitions)	Measurement	Data Analysis	Findings	Appraisal: Worth to Practice
(Taruh kutipan sini.)	(Teoretis Dasar untuk Penelitian	(Menggambarkan Desain dan bagaimana penelitian dilakukan)	(mengandung Jumlah dan Karakteristik Pasien; pengurangan Tingkat dan Mengapa.)	(Daftar dan definisikan variabel independen dan dependen.)	(Disini skala yang digunakan untuk mengukur variabel hasil, Termasuk nama dan penulis/pembuat skala dan data tentang validitas dan reliabilitas.)	(Masukkan statistik yang digunakan untuk menjawab pertanyaan klinis di sini; Tapi tidak perlu menyertakan semuanya.)	(Ini adalah temuan statistik atau kualitatif - harus ada temuan untuk setiap uji statistik di kolom sebelumnya.)	(Jelaskan kelebihan dan keterbatasan penelitian, risiko atau kerugian jika intervensi studi atau temuan dilaksanakan; kelayakan penggunaan dalam praktik Anda. Ingat: tingkat bukti + kualitas bukti = kekuatan bukti dan kepercayaan diri untuk bertindak.)
Ar. Megawahyun , Hasnah , Mariah Ulfah Azhar .	Persalinan seksio sesarea semakin banyak diminati oleh ibu hamil di negara maju, hal ini dikarenakan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus	Quasi Eksperiment dengan pendekatan one group pre and post test design	Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden ibu pasca operasi seksio sesarea dengan 24 jam pertama menggunakan teknik accidental sampling.	Pasien Nyeri Post SC Meniup Balon	Dengan menggunakan Skala NRS	menggunakan uji wilcoxon yaitu $p=0,000$ ($p<0,05$).	Hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0.000. Secara statistik, jika	

First Author (Year)	Conceptual Framework	Design/Method	Sample/Setting	Major Variables Studied (and Their Definitions)	Measurement	Data Analysis	Findings	Appraisal: Worth to Practice
	berkembang hingga saat ini. Secara fisiologis, tindakan operasi seksio sesarea dapat menimbulkan dampak pasca operasi yaitu nyeri. Penatalaksanaan nyeri pada pasca operasi seksio sesarea terdiri dari penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri secara non farmakologi yaitu dengan latihan relaksasi nafas dalam dengan teknik meniup balon.						nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima.	

First Author (Year)	Conceptual Framework	Design/Method	Sample/Setting	Major Variables Studied (and Their Definitions)	Measurement	Data Analysis	Findings	Appraisal: Worth to Practice
VALIDITY								
Apakah Hasil Dari Studi Valid?								
IMPORTANCE								
Apakah Hasilnya Membantu Saya Dalam Merawat Pasien Saya?								
APPLICABLE								
Apakah Hasilnya Sesuai Diterapkan ditempat praktek saya?								

Daftar Pustaka

1.
2.
3.

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

PENGKAJIAN

A. DATA BIOGRAFI

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Golongan darah :

Umur :

Tempat & tanggal lahir :

Pendidikan terakhir :

Agama :

Status perkawinan :

Tinggi badan/berat badan :

Penampilan :

Alamat :

Diagnose medis :

B. Riwayat Keluarga

Genogram :

Keterangan:

  = meninggal

 =laki-laki masih hidup

○ =perempuan masih hidup

— =hubungan perkawinan

▼ =pasien

..... = tinggal serumah

C. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini :

Alamat pekerjaan :

Berapa jarak dari rumah :

Alat transportasi :

Pekerjaan sebelumnya :

Berapa jarak dari rumah :

Alat transportasi :

Sumber pendapatan dan :

kecukupan terhadap kebutuhan:

D. Riwayat Lingkungan Hidup

Type tempat tinggal :

Kamar :

Kondisi tempat tinggal :

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah :

E. Riwayat Rekreasi

Hobbi/minat :

Keanggotaan dalam organisasi :

Liburan/perjalanan :

F. Sistem Pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisioterapi :

Jarak dari rumah :

Rumah sakit : Jaraknya km

Klinik : jaraknya km

Pelayanan kesehatan di rumah :

.....

.....

Makanan yang diantarkan :

Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga :

.....

.....

Kondisi lingkungan rumah :

.....

G. Status Kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu:

.....

.....

.....

Keluhan Utama:

- **Provokative/paliative:**
- **Quality/quantity** :
- **Region** :
- **Scale** :
- **Time** :

Obat-obatan :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KETERANGAN

Status Imunisasi :

Alergi :

➤ Obat-obatan :

➤ Makanan :

➤ Faktor lingkungan :

Penyakit yang diderita :

H. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks Katz:

BB :

TL/TB :

IMT :

Vital sign : S Nadi: Respirasi :

Tekanan darah: Tidur: Duduk:

Berdiri:

I. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Oksigenasi :

.....
.....
.....

Cairan dan elektrolit :

.....
.....
.....

Nutrisi :

.....
.....
.....

Eliminasi :

.....
.....
.....

Aktivitas :

.....
.....
.....

Istirahat dan tidur :

.....
.....
.....

Personal hygiene :

.....
.....
.....

Seksual:

.....
.....
.....

Rekreasi:

.....
.....
.....

Psikologis:

.....
.....

- *Persepsi klien:*
- *Konsep diri:*.....
- *Emosi:*.....
- *Adaptasi:*.....
- *Mekanisme pertahanan diri:*.....

J. Tinjauan Sistem

Keadaan Umum :

Tingkat Kesadaran :

GCS :

Tanda-tanda vital :

PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum

Nyeri : skala nyeri

Status gizi : BB saat ini : ...kg TB:cm

BMI:

☐ Gizi cukup ☐ Gizi lebih ☐ Gizi kurang

Personal Hygiene:

2. Sistem persepsi sensori

Pendengaran :

☐ Dengar suara normal +/-

☐ Tes garpu tala +/-

☐ Alat Bantu dengar +/-

Peraba :

3. Sistem pernafasan

☐ Frekwensi :

☐ Suara nafas :

4. Sistem kardiovaskular

☐ Tekanan darah :mmHg ☐ Nadi:x/menit

☐ Capillary Refill:

5. Sistem saraf pusat

☐ Kesadaran :

☐ Orientasi waktu :

☐ Orientasi orang :

6. Sistem gastrointestinal

☐ Nafsu makan :

☐ Pola makan :

☐ Abdomen

☐ Hati : membesar/tidak, jelaskan

☐ Adanya massa yang lain, jelaskan

☐ Nyeri tekan

☐ Cairan asites

☐ Limpa membesar/tidak, jelaskan

☐ BAB :

7. Sistem musculoskeletal

	lk ada	Tlg blk	Bahu	Siku	Tangan	Pinggul	Lutut
Deformitas							
Retang gerak							
Nyeri							
Benjolan/peradangan							

Penjelasan dari deformitas/ terbatasnya.....

8. Sistem reproduksi

a. Pria

☐ Normal/abnormal, jelaskan.....

b. Wanita

☐ Normal/abnormal, jelaskan

☐ Tes papsmear dilakukan/tidak

Hasil.....

9. Sistem perkemihan

☐ Pola :

☐ Inkontinensia :

Data Penunjang

.....
.....
.....

Terapi yang diberikan

.....
.....
.....

PSIKOSOSIO BUDAYA DAN SPIRITUAL

1. Psikososio

- ☐ Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah
- ☐ Cara mengatasi perasaan tersebut.....
- ☐ Rencana klien setelah masalahnya terselesaikan.....
- ☐ Jika rencana ini tidak dapat dilaksanakan maka.....

2. Budaya

- ☐ Budaya yang diikuti klien adalah budaya
- ☐ Keberatan /tidak terhadap budaya yang diikuti.....
- ☐ Cara mengatasi (jika keberatan)

3. Spiritual

- ☐ Aktivitas ibadah yang sehari-hari dilakukan
- ☐ Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan
- ☐ Kegiatan ibadah yang saat ini tidak bisa dilakukan
- ☐ Perasaan klien akibat tidak dapat melaksanakan ibadah tersebut
- ☐ Upaya klien mengatasi perasaan tersebut
- ☐ Apa keyakinan klien tentang peristiwa / masalah kesehatan yang sekarang sedang dialami.....

Hasil pengkajian kognitif dan mental

1. Mini – Mental State Exam (MMSE)/SPMSQ:

.....
.....
.....

2. Inventaris Depresi GDS short version :

.....
.....
.....

K. Data Penunjang

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

II. ANALISA DATA

NO	DATA (SIGN/SYMPTOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1	2	3	4
			

4.

INTERVENSI KEPERAWATAN

DIAGNOSA KEP.	KRITERIA HASIL	INTERVENSI	RASIONAL
.....			

CATATAN PERKEMBANGAN

NO	HARI/TGL/JAM	DX	PERKEMBANGAN KEPERAWATAN	TTD
1	2	3	4	5
				

NO	HARI/TGL/JAM	DX	PERKEMBANGAN KEPERAWATAN	TTD
1	2	3	4	5
				

KASUS PEMICU (TUGAS 1)

Aku yang dulu bukanlah yang sekarang

Ibu K berusia 80 tahun tinggal di Panti Werdha “Mulia”. Pada saat pemeriksaan bulanan di Poliklinik Lansia, ibu K hanya diam dan perawat yang menjaga wisma mengatakan kepada dokter bahwa Ibu K selama 1 bulan ini mengalami nocturnal enuresis, ibu K hanya minum 3 gelas (600 cc) dalam sehari sehingga mengalami konstipasi, Ibu K mengalami penurunan fungsi pendengaran sehingga ia mudah tersinggung, menangis dan mengadu kepada perawat. Pada pemeriksaan fisik tampak Ibu mengalami katarak dextra, lapang pandang mengalami penurunan, kifosis, kulit tampak keriput dan rambut berwarna putih.

KASUS PEMICU (TUGAS 4)

Rasa Sayange

Klien Ny S berusia 77 tahun dengan keluhan nyeri sendi. Klien datang ke PSTW sejak tahun 2010 diantar oleh warga desa dengan alasan klien tidak memiliki rumah, keluarga, anak maupun saudara. Pada saat pengkajian klien mengeluh sakit pada kedua tangan dan kedua kaki. Klien mengatakan penyakitnya ini sudah dideritanya sejak lama sekitar 10 tahun dan sampai sekarang. Klien mengeluh penyakitnya ini sudah dua hari kumat kembali, nyeri seperti cenat cenut, nyeri sendi dirasa jika beraktivitas terlalu banyak, nyeri terasa pada kedua tangan didaerah lengan atas dan kedua kaki didaerah lutut ke bawah dengan skala nyeri sedang, nyeri dirasa muncul pada saat beraktivitas disiang hari. Selain keluhan tersebut, klien mengatakan mata kirinya sudah tidak bisa melihat lagi dan mata kanan kabur, klien mengatakan penglihatannya mulai kabur sejak gagal operasi katarak 1,5 tahun yang lalu. Klien mengatakan sudah 2 hari teman sekamarnya mengamuk terus sehingga semalaman tidak bisa tidur dan bisa tidur dari jam 02.00-04.00 padahal tidur normal biasanya dari jam 20.00-04.00 wita.

Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan perawat klien tampak meringis kesakitan, gelisah dan kedua tangan klien selalu memegang lututnya, klien berjalan sedikit membungkuk, cara berjalan kurang seimbang jika tanpa bantuan, klien terlihat mampu melihat hanya dalam jarak pandang 1 meter, lantai kamar sedikit licin karena terbuat dari keramik dan seringkali disekitar

tempat tidur klien disebare nasi, sayur, kuah dan nasi putih oleh teman sekamarnya, dalam satu wisma jarak tempat tidur klien dengan kamar mandi/ WC paling jauh. Klien tampak kurang tidur, mata sayu, terdapat kantung mata dan sering menguap, klien terlihat tidur siang dikursi depan dan sering terbangun. TTV: TD=100/70 mmHg, RR=22 kali/ menit, N= 82 kali/ menit dan T=36°C. Skala geriatic Yasavage kategori depresi sedang.

PEDOMAN *FIELD TRIP* KEPERAWATAN GERONTIK

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan field trip ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Memahami pengertian posyandu lansia
2. Mengetahui sasaran posyandu lansia
3. Mengetahui jenis pelayanan kesehatan di posyandu lansia
4. Memahami mekanisme pelaksanaan kegiatan posyandu lansia (persiapan-pelaksanaan-evaluasi) di masa pandemic Covid-19

B. Bentuk Kegiatan

1. Mahasiswa menggali konsep posyandu lansia
2. Mahasiswa menggali sasaran posyandu lansia
3. Mahasiswa mengobservasi/mengamati jenis pelayanan kesehatan di posyandu lansia di masa pandemic Covid-19
4. Mahasiswa mengobservasi/mengamati persiapan kegiatan posyandu lansia di masa pandemic Covid-19
5. Mahasiswa mengobservasi/mengamati pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di masa pandemic Covid-19
6. Mahasiswa mengobservasi/mengamati evaluasi kegiatan posyandu lansia di masa pandemic Covid-19 (jika memungkinkan)
7. Mahasiswa mendokumentasikan pelaksanaan fieldtrip posyandu lansia di masa pandemic Covid-19 (jika memungkinkan)
8. Mahasiswa menyusun laporan fieldtrip

C. Sasaran

Mahasiswa semester VII S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

D. Tata Tertib

1. Mahasiswa melaksanakan field trip sesuai jadwal yang telah ditentukan
2. Mahasiswa wajib hadir maksimal 10 menit sebelum pelaksanaan kegiatan *field trip*
3. Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan lahan fieldtrip sebelum, selama dan sesudah pelaksanaan *field trip*
4. Mahasiswa wajib mematuhi peraturan akademik dan lahan fieldtrip selama kegiatan *field trip*
5. Mahasiswa mengumpulkan laporan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan

E. Laporan dan Evaluasi

1. Laporan/resume dibuat per mahasiswa, diketik rapi, dijilid dengan ketentuan :
 - Cover laporan dijilid dengan BUFALLO warna BIRU
 - Kertas A4, font Times new romans 12, spasi 1,5, margins 4-4-3-3
2. Keterlambatan pengumpulan laporan nilai dikurangi 5 point/hari
3. Keseriusan dalam membuat laporan merupakan salah satu unsur penilaian.

LAPORAN *FIELD TRIP* POSYANDU LANSIA

DI

Tanggal

LOGO UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

KELOMPOK:

Nama dan NPM

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Telah melakukan *Field Trip* Posyandu Lansia

Pada,

Hari/Tanggal :

Tempat :

Penanggung Jawab

Mahasiswa

(.....)

(Ketua kelompok)

1. Cover
2. Lembar pengesahan
3. Kata pengantar
4. Daftar Isi
5. Bab 1 PENDAHULUAN
 - 1.1 Latarbelakang posyandu lansia
 - 1.2 Tujuan
 - 1.3 Manfaat

6. Bab 2 TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan kasus berdasarkan sasaran belajar yang mengacu pada pustaka yang relevan dengan kasus. Contoh:

- NAPN (*National Association of Pediatrics Nurse*) menyebutkan definisi demam bila bayi berumur kurang dari 3 bulan suhu rektal melebihi 38°C. Pada anak umur lebih dari 3 bulan suhu aksila dan oral lebih dari 38,3°C (Ferdy, 2013; Kyle & Carman, 2015).
- Menurut Green (2013) demam memiliki karakteristik jika suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$.
- Menurut Chairulfatah (2017) secara klinis demam terdiri dari empat fase yaitu prodromal, menggigil (*chills*), demam (*fever*) dan penyembuhan (*defervescence/resolution*).

7. BAB 3 HASIL

- 3.1 Waktu dan Tempat, sasaran, metode dan media
- 3.2 Penjelasan tentang alur pelaksanaan fieldtrip
- 3.3 Penjelasan tentang posyandu lansia yang didatangi
- 3.4 Penjelasan tentang sasaran posyandu lansia
- 3.5 Penjelasan tentang jenis pelayanan kesehatan di posyandu lansia
- 3.6 Penjelasan tentang mekanisme pelaksanaan kegiatan posyandu lansia (persiapan-pelaksanaan-evaluasi) dimasa pandemic Covid-

Pembahasan disertai hasil fieldtrip dengan telaah literatur yang sesuai maupun berbeda dengan keadaan di lapangan.

8. BAB 4 PEMBAHASAN

Bagaimana pelaksanaan posyandu lansia yang telah dilakukan dengan menelaah literatur yang dipegang oleh kelompok dengan hasil temuan yang ada di lapangan secara singkat dan jelas.

9. BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Saran dan kesimpulan

10. Daftar Pustaka

Buku 10 tahun terakhir, jurnal dan artikel 3 tahun terakhir, tidak diperkenankan dan tidak diterima referensi yang berasal dari situs tidak resmi.

KONSEP LANJUT USIA (LANSIA)

1. Definisi Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah. Banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006).

2. Batasan Lansia

1.1 WHO (1999) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :

1.1.1 Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun

1.1.2 Usia tua (old) :75-90 tahun

1.1.3 Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun.

1.2 Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:

1.2.1 Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun

1.2.2 Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas

1.2.3 Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

2. Ciri-Ciri Lansia

2.1 Lansia merupakan periode kemunduran.

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

2.2 Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

2.3 Lansia membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

2.4 Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena

dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

3. Perkembangan Lansia

Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Tahap ini dimulai dari 60 tahun sampai akhir kehidupan. Lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua (tahap penuaan). Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (tahap penurunan). Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Untuk menjelaskan penurunan pada tahap ini, terdapat berbagai perbedaan teori, namun para ahli pada umumnya sepakat bahwa proses ini lebih banyak ditemukan pada faktor genetik.

4. Permasalahan Lansia Di Indonesia

Jumlah lansia di Indonesia tahun 2014 mencapai 18 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 41 juta jiwa di tahun 2035 serta lebih dari 80 juta jiwa di tahun 2050. Tahun 2050, satu dari empat penduduk Indonesia adalah penduduk lansia dan lebih mudah menemukan penduduk lansia dibandingkan bayi atau balita. Sedangkan sebaran penduduk lansia pada tahun 2010, Lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 12.380.321 (9,58%) dan yang tinggal di perdesaan sebesar 15.612.232 (9,97%). Terdapat perbedaan yang cukup besar antara lansia yang tinggal di perkotaan dan di perdesaan. Perkiraan tahun 2020 jumlah lansia tetap

mengalami kenaikan yaitu sebesar 28.822.879 (11,34%), dengan sebaran lansia yang tinggal di perkotaan lebih besar yaitu sebanyak 15.714.952 (11,20%) dibandingkan dengan yang tinggal di perdesaan yaitu sebesar 13.107.927 (11,51%). Kecenderungan meningkatnya lansia yang tinggal di perkotaan ini dapat disebabkan bahwa tidak banyak perbedaan antara rural dan urban. Kebijakan pemerintah terhadap kesejahteraan lansia menurut UU Kesejahteraan Lanjut Usia (UU No 13/1998) pasal 1 ayat 1: Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga Negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. Pada ayat 2 disebutkan, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Dan mereka dibagi kepada dua kategori yaitu lanjut usia potensial (ayat 3) dan lanjut usia tidak potensial (ayat 4). Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Sedangkan Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Bagi Lanjut Usia Tidak potensial (ayat 7) pemerintah dan masyarakat mengupayakan perlindungan sosial sebagai kemudahan pelayanan agar lansia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Selanjutnya pada ayat 9 disebutkan bahwa pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial adalah upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus-menerus agar lanjut usia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.

Lanjut usia mengalami masalah kesehatan. Masalah ini berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dan lain-lain. Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dsb.

Data Susenas tahun 2012 menjelaskan bahwa angka kesakitan pada lansia tahun 2012 di perkotaan adalah 24,77% artinya dari setiap 100 orang lansia di daerah perkotaan 24 orang mengalami sakit. Di pedesaan didapatkan 28,62% artinya setiap 100 orang lansia di pedesaan, 28 orang mengalami sakit.

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lansia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif, hal ini merupakan upaya peningkatan kesejahteraan lansia khususnya dalam bidang kesehatan. Upaya promotif dan preventif merupakan faktor penting yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kesakitan pada lansia. Untuk mencapai tujuan tersebut, harus ada koordinasi yang efektif antara lintas program terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi.

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lansia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia supaya lebih berkualitas dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain pada pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun Lansia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan melalui pengembangan Poliklinik Geriatri Terpadu di Rumah Sakit, dan menyediakan sarana dan prasarana yang ramah bagi lansia. Kesadaran setiap lansia untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin merupakan hal yang sangat penting. Semua pelayanan kesehatan harus didasarkan pada konsep pendekatan siklus hidup dengan tujuan jangka panjang, yaitu sehat sampai memasuki lanjut usia.

4.1 Pendapat lain menjelaskan bahwa lansia mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga menimbulkan beberapa masalah. Permasalahan tersebut diantaranya yaitu:

4.1.1 Masalah fisik

Masalah yang hadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian ketika melakukan aktivitas yang cukup berat, indra pengelihatannya yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang serta daya tahan tubuh yang menurun, sehingga sering sakit.

4.1.2 Masalah kognitif (intelektual)

Masalah yang hadapi lansia terkait dengan perkembangan kognitif, adalah melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal (pikun), dan sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar.

4.1.3 Masalah emosional

Masalah yang hadapi terkait dengan perkembangan emosional, adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat, sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu, lansia sering marah apabila ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi dan sering stres akibat masalah ekonomi yang kurang terpenuhi.

4.1.4 Masalah spiritual

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan spiritual, adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun, merasa kurang tenang ketika mengetahui anggota keluarganya belum mengerjakan ibadah, dan merasa gelisah ketika menemui permasalahan hidup yang cukup serius.

5. Tujuan Pelayanan Kesehatan Pada Lansia

Pelayanan pada umumnya selalu memberikan arah dalam memudahkan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan sosial, kesehatan, perawatan dan meningkatkan mutu pelayanan bagi lansia. Tujuan pelayanan kesehatan pada lansia terdiri dari:

- 5.1 Mempertahankan derajat kesehatan para lansia pada taraf yang setinggi-tingginya, sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan.
- 5.2 Memelihara kondisi kesehatan dengan aktifitas-aktifitas fisik dan mental
- 5.3 Mencari upaya semaksimal mungkin agar para lansia yang menderita suatu penyakit atau gangguan, masih dapat mempertahankan kemandirian yang optimal.
- 5.4 Mendampingi dan memberikan bantuan moril dan perhatian pada lansia yang berada dalam fase terminal sehingga lansia dapat menghadapi kematian dengan tenang dan bermartabat.

Fungsi pelayanan dapat dilaksanakan pada pusat pelayanan sosial lansia, pusat informasi pelayanan sosial lansia, dan pusat pengembangan pelayanan sosial lansia dan pusat pemberdayaan lansia.

6. Pendekatan Perawatan Lansia

6.1 Pendekatan Fisik

Perawatan pada lansia juga dapat dilakukan dengan pendekatan fisik melalui perhatian terhadap kesehatan, kebutuhan, kejadian yang dialami klien lansia semasa hidupnya, perubahan fisik pada organ tubuh, tingkat kesehatan yang masih dapat dicapai dan dikembangkan, dan penyakit yang dapat dicegah atau progresifitas penyakitnya. Pendekatan fisik secara umum bagi klien lanjut usia dapat dibagi 2 bagian:

- 6.1.1 Klien lansia yang masih aktif dan memiliki keadaan fisik yang masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain sehingga dalam kebutuhannya sehari-hari ia masih mampu melakukannya sendiri.
- 6.1.2 Klien lansia yang pasif, keadaan fisiknya mengalami kelumpuhan atau sakit. Perawat harus mengetahui dasar perawatan klien lansia ini, terutama yang berkaitan dengan kebersihan perseorangan untuk mempertahankan kesehatan.

6.2 Pendekatan Psikologis

Perawat mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan edukatif pada klien lansia. Perawat dapat berperan sebagai pendukung terhadap segala sesuatu yang asing, penampung rahasia pribadi dan sahabat yang akrab. Perawat hendaknya memiliki kesabaran dan ketelitian dalam memberi kesempatan dan waktu yang cukup banyak untuk menerima berbagai bentuk keluhan agar lansia merasa puas. Perawat harus selalu memegang prinsip triple S yaitu sabar, simpatik dan service. Bila ingin mengubah tingkah laku dan pandangan mereka terhadap kesehatan, perawat bisa melakukannya secara perlahan dan bertahap.

6.3 Pendekatan Sosial

Berdiskusi serta bertukar pikiran dan cerita merupakan salah satu upaya perawat dalam melakukan pendekatan sosial. Memberi kesempatan untuk berkumpul bersama dengan sesama klien lansia berarti menciptakan sosialisasi. Pendekatan sosial ini merupakan pegangan bagi perawat bahwa lansia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Dalam pelaksanaannya, perawat dapat menciptakan hubungan sosial, baik antar lansia maupun lansia dengan perawat. Perawat memberi kesempatan seluas-luasnya kepada lansia untuk mengadakan komunikasi dan melakukan rekreasi. Lansia perlu dimotivasi untuk membaca surat kabar dan majalah.

7. Prinsip Etika Pada Pelayanan Kesehatan Lansia

Beberapa prinsip etika yang harus dijalankan dalam pelayanan pada lansia adalah (Kane et al, 1994, Reuben et al, 1996):

7.1 Empati: istilah empati menyangkut pengertian “simpati atas dasar pengertian yang dalam artinya upaya pelayanan pada lansia harus memandang seorang lansia yang sakit dengan pengertian, kasih sayang dan memahami rasa penderitaan yang dialami oleh penderita tersebut. Tindakan empati harus dilaksanakan dengan wajar, tidak berlebihan, sehingga tidak memberi kesan

over protective dan belas-kasihan. Oleh karena itu semua petugas geriatrik harus memahami proses fisiologis dan patologik dari penderita lansia.

7.2 Non maleficence dan beneficence. Pelayanan pada lansia selalu didasarkan pada keharusan untuk mengerjakan yang baik dan harus menghindari tindakan yang menambah penderitaan (harm). Sebagai contoh, upaya pemberian posisi baring yang tepat untuk menghindari rasa nyeri, pemberian analgesik (kalau perlu dengan derivat morfin) yang cukup, pengucapan kata-kata hiburan merupakan contoh berbagai hal yang mungkin mudah dan praktis untuk dikerjakan.

7.3 Otonomi yaitu suatu prinsip bahwa seorang individu mempunyai hak untuk menentukan nasibnya, dan mengemukakan keinginannya sendiri. Tentu saja hak tersebut mempunyai batasan, akan tetapi di bidang geriatri hal tersebut berdasar pada keadaan, apakah lansia dapat membuat keputusan secara mandiri dan bebas. Dalam etika ketimuran, seringkali hal ini dibantu (atau menjadi semakin rumit?) oleh pendapat keluarga dekat. Jadi secara hakiki, prinsip otonomi berupaya untuk melindungi penderita yang fungsional masih kapabel (sedangkan non-maleficence dan beneficence lebih bersifat melindungi penderita yang inkapabel). Dalam berbagai hal aspek etik ini seolah-olah memakai prinsip paternalisme, dimana seseorang menjadi wakil dari orang lain untuk membuat suatu keputusan (misalnya seorang ayah membuat keputusan bagi anaknya yang belum dewasa).

7.4 Keadilan: yaitu prinsip pelayanan pada lansia harus memberikan perlakuan yang sama bagi semua. Kewajiban untuk memperlakukan seorang penderita secara wajar dan tidak mengadakan pembedaan atas dasar karakteristik yang tidak relevan.

7.5 Kesungguhan hati: Suatu prinsip untuk selalu memenuhi semua janji yang diberikan pada seorang lansia.

PROSES MENUA

1. Teori Proses Menua

1.1 Teori – teori biologi

1.1.1 Teori genetik dan mutasi (somatic mutatie theory)

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk spesies – spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang deprogram oleh molekul – molekul / DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi. Sebagai contoh yang khas adalah mutasi dari sel – sel kelamin (terjadi penurunan kemampuan fungsional sel)

1.1.2 Pemakaian dan rusak

Kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel – sel tubuh lelah (rusak)

1.1.3 Reaksi dari kekebalan sendiri (auto immune theory)

Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi suatu zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit.

1.1.4 Teori “immunology slow virus” (immunology slow virus theory)

Sistem immune menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

1.1.5 Teori stress

Menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel-sel tubuh lelah terpakai.

1.1.6 Teori radikal bebas

Radikal bebas dapat terbentuk dalam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oskidasi oksigen bahan-bahan

organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini dapat menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.

1.1.7 Teori rantai silang

Sel-sel yang tua atau usang, reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastis, kekacauan dan hilangnya fungsi.

1.1.8 Teori program

Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel-sel tersebut mati.

1.1.9 Teori kejiwaan social

1.1.9.1 Aktivitas atau kegiatan (activity theory).

Lansia mengalami penurunan jumlah kegiatan yang dapat dilakukannya. Teori ini menyatakan bahwa lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial.

1.1.9.2 Ukuran optimum (pola hidup) dilanjutkan pada cara hidup dari lansia.

Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.

1.1.9.3 Kepribadian berlanjut (continuity theory).

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia. Teori ini merupakan gabungan dari teori diatas. Pada teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lansia sangat dipengaruhi oleh tipe personality yang dimiliki.

1.1.10 Teori pembebasan (disengagement theory)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (triple loss), yakni :

1.1.10.1 Kehilangan peran

1.1.10.2 Hambatan kontak social

1.1.10.3 Berkurangnya kontak komitmen

2. Perubahan – perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual (Azizah dan Lilik, 2011).

2.1 Perubahan Fisik

2.1.1 Sistem Indra

Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

2.1.2 Sistem Intergumen

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

2.1.3 Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia: Jaaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung kearah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendiaan

menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.

2.1.4 Sistem kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

2.1.5 Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

2.1.6 Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

2.1.7 Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

2.1.8 Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

2.1.9 Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

2.2 Perubahan Kognitif

2.2.1 Memory (Daya ingat, Ingatan)

2.2.2 IQ (Intellegent Quotient)

2.2.3 Kemampuan Belajar (Learning)

2.2.4 Kemampuan Pemahaman (Comprehension)

2.2.5 Pemecahan Masalah (Problem Solving)

2.2.6 Pengambilan Keputusan (Decision Making)

2.2.7 Kebijaksanaan (Wisdom)

2.2.8 Kinerja (Performance)

2.2.9 Motivasi

2.3 Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

2.3.1 Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.

2.3.2 Kesehatan umum

2.3.3 Tingkat pendidikan

2.3.4 Keturunan (hereditas)

2.3.5 Lingkungan

2.3.6 Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.

- 2.3.7 Gangguan konsep diri akibat kehilangan kehilangan jabatan.
- 2.3.8 Rangkaian dari kehilangan , yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan famili.
- 2.3.9 Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

2.4 Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

2.5 Perubahan Psikososial

2.5.1 Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

2.5.2 Duka cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

2.5.3 Depresi

Duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

2.5.4 Gangguan cemas

Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan. Gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

2.5.5 Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.

2.5.6 Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urin nya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali.

POSYANDU LANSIA

1. Pengertian Posyandu Lansia

Posyandu Lansia adalah pos pelayanan terpadu di suatu wilayah tertentu dan digerakkan oleh masyarakat agar lansia yang tinggal disekitarnya mendapatkan pelayanan kesehatan.

Posyandu Lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia yang diselenggarakan melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial.

Posyandu Lansia merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di desa/kelurahan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya lansia.

Posyandu lansia adalah wahana pelayanan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk lansia yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Posyandu lansia merupakan upaya kesehatan lansia yang mencakup kegiatan pelayanan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan masa tua yang bahagia dan berdayaguna.

2. Sasaran Posyandu Lansia

1.1 Sasaran langsung

1.1.1 Kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun)

1.1.2 Kelompok usia lanjut (60 tahun keatas)

1.1.3 Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas)

1.2 Sasaran tidak langsung

- 1.2.1 Keluarga dimana usia lanjut berada
- 1.2.2 Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut
- 1.2.3 Masyarakat luas

2. Tujuan Posyandu Lansia

2.1 Tujuan Umum

Meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

2.2 Tujuan Khusus

- 2.2.1 Meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya
- 2.2.2 Meningkatkan kemampuan & peran serta masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan lansia secara optimal
- 2.2.3 Meningkatkan jangkauan pelayanan kesegatan lansia
- 2.2.4 Meningkatnya jenis dan mutu yankes lansia

3. Jenis Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Lansia

- 3.1 Pemeriksaan kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari
- 3.2 Pemeriksaan status mental
- 3.3 Pemeriksaan status gizi
- 3.4 Pengukuran tekanan darah dan denyut nadi
- 3.5 Pemeriksaan Hb sahli
- 3.6 Pemeriksaan gula darah
- 3.7 Pemeriksaan protein urine
- 3.8 Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas, apabila ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir a-g
- 3.9 Penyuluhan kesehatan baik di dalammaupun di luar kelompok melalui kunjungan rumah lansia dengan resiko tinggi terhadap penyakit dan konseling lansia

3.10 Kunjungan rumah oleh kader disertai petugas kesehatan dalam rangka kegiatan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) untuk lansia dengan resiko tinggi terhadap penyakit.

3.11 Pemberian PMT (pemberian makanan tambahan)

3.12 Kegiatan olah raga untuk lansia

4. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan sistem lima meja yaitu:

4.1 Meja 1: Pendaftaran

Lansia datangberkunjung ke Posyandu lansia dan mendaftarkan diri lansia, sendiri atau disertai pendamping dari keluarga atau kerabat, lansia yang sudahterdaftar di buku register langsung menuju meja selanjutnya yakni meja 2.

4.2 Meja 2: Pelayanan Kesehatan oleh Kader

Kader melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah pada lansia.

4.3 Meja 3: Pencatatan (Pengisian Kartu Menuju Sehat)

Kader melakukan pencatatan di KMS lansia meliputi : Indeks Massa Tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi badan lansia.

4.4 Meja 4: Penyuluhan kesehatan oleh Petugas Kesehatan dari Puskesmas, Dinas kesehatan, Kementrian kesehatan, atau Instansi lain yang bekerja sama dengan Posyandu Lansia. Penyuluhan kesehatan perorangan berdasarkan KMS dan pemberian makanan tambahan, ataupun materi mengenai tindakan promotif dan preventif terhadap kesehatan Lansia.

4.5 Meja 5: Pelayanan medis

Pelayanan oleh tenaga professional yaitu petugas dari Puskesmas/kesehatan meliputi kegiatan: pemeriksaan dan pengobatan ringan untuk preventif, rehabilitatifdan kuratif.

5. Kader Lansia

Pelaksanaan Posyandu Lansia dibantu oleh kader kesehatan. Kader Lansia adalah seorang tenaga sukarela dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Kader kesehatan dapat dibentuk sesuai dengan keperluan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat atau sasarannya dalam program pelayanan kesehatan.

Tugas kader kesehatan lansia adalah sebagai berikut:

5.1 Tugas sebelum hari buka Posyandu (H - Posyandu) yaitu tugas – tugas persiapan oleh kader agar kegiatan pada hari buka Posyandu berjalan dengan baik.

5.1.1 Menyiapkan alat dan bahan: timbangan, tensimeter, stetoskop, KMS, alat peraga, obat-obatan yang dibutuhkan, bahan/materi penyuluhan dan lain-lain.

5.1.2 Mengundang dan menggerakkan masyarakat, yaitu memberitahu para lansia untuk datang ke Posyandu, serta melakukan pendekatan tokoh yang bisa membantu memotivasi masyarakat (lansia) untuk datang ke Posyandu

5.1.3 Menghubungi kelompok kerja (Pokja) Posyandu yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan meminta memastikan apakah petugas sector bisa hadir pada hari buka Posyandu.

5.1.4 Melaksanakan pembagian tugas: menentukan pembagian tugas diantara kader Posyandu baik persiapan dan pelaksanaan.

5.1.5 Pelaporan Posyandu Lansia ke Puskesmas setiap bulan dan tahun dalam Buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan (BPPK) Usia Lanjut atau catatan kondisi kesehatan yang lazim digunakan di Puskesmas.

5.2 Tugas pada hari buka Posyandu (H Posyandu) yaitu berupa tugas-tugas untuk melaksanakan pelayanan 5 meja.

- 5.2.1 Menyiapkan alat pemeriksaan kesehatan secara berkala: pendataan, screening, pemeriksaan kesehatan, pengobatan sederhana, pemberian suplemen vitamin, PMT
- 5.2.2 Menyiapkan sarana untuk olahraga
- 5.2.3 Menyiapkan sarana untuk kegiatan keterampilan bagi lansia: kesenian, bina usaha
- 5.2.4 Menyiapkan sarana untuk bimbingan pendalaman agama
- 5.2.5 Pengelolaan dana sehat Melakukan pencatatan (pengisian KMS) bersama petugas kesehatan.



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Ekasari, Riasmini & Hartini (2019) pengkajian status fungsional adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang yang melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Indikasi :

lansia, baik lansia yang tinggal dengan keluarga, di panti keluarga, dan komunitas.

Tujuan :

Mengoptimalkan kesehatan lansia secara umum serta memperbaiki/ mempertahankan kapasitas fungsionalnya.

Sumber :

Ekasari, M. F., Riasmini, N. M. & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.

Tamher, S. & Noorkasiani. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Pensil 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handskrub					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien					
4	TAHAP KERJA					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																							
			0	1	2	3																																				
	4.1 Baca basmallah 4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah 4.3 Menyiapkan lembar pengkajian																																									
	4.4 Mengisi indentitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara 4.5 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum . Menuliskan checlist pada kolom berdasarkan jawaban pasien. Skor pada kolom pengkajian dengan Skor 3 (selalu), skor 2 (sering), skor 1 (jarang) dan skor 0 (tidak pernah). 4.6 Arahkan klien untuk menjawab pertanyaan perawat keluhan kesehatan yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan berbagai fungsi.	*																																								
	<table><tr><th>No</th><th>Fungsi-fungsi tubuh</th><th>Selalu (3)</th><th>Sering (2)</th><th>Jarang (1)</th><th>Tdk pernah (0)</th></tr><tr><td>a</td><td>Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>b</td><td>Fungsi Pendengaran 1. Pendengaran berkurang 2. Telinga berdenging</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>c</td><td>Fungsi paru (pernafasan) 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/ sputum</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>d</td><td>Fungsi Jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>e</td><td>Fungsi pencernaan 1. Mual/muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan dan minum banyak (berlebihan)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No	Fungsi-fungsi tubuh	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tdk pernah (0)	a	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata					b	Fungsi Pendengaran 1. Pendengaran berkurang 2. Telinga berdenging					c	Fungsi paru (pernafasan) 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/ sputum					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 dan minum banyak (berlebihan)									
No	Fungsi-fungsi tubuh	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tdk pernah (0)																																					
a	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata																																									
b	Fungsi Pendengaran 1. Pendengaran berkurang 2. Telinga berdenging																																									
c	Fungsi paru (pernafasan) 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/ sputum																																									
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 dan minum banyak (berlebihan)																																									

NO	TINDAKAN						CRITICAL POINT	NILAI			
								0	1	2	3
		4. Perubahan kebiasaan BAB (mencret atau sembelit)					*				
	f	Fungsi Pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/ bengkak									
	g	Fungsi Persyarafan 1. Lumpuh/ kelemahan 2. Kehilangan rasa 3. Gemeter/ tremor 4. Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk									
	h	Fungsi Saluran Perkemihan 1. BAK banyak 2. Sering BAK pada malam hari 3. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)									
		JUMLAH									
	4.7 Menjumlahkan seluruh fungsi hasil wawancara pada klien 4.8 Menyimpulkan hasil pengkajian kesehatan masalah kronis dan melingkari hasilnya: - Skor: ≤ 25: tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan - Skor: 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang - Skor: ≥ 51: Masalah kesehatan kronis berat 4.9 Merapikan pasien dan alat										
5	TAHAP TERMINASI										
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)										
	5.2 Simpulkan kegiatan										
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)										
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya										

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah					
6	DOKUMENTASI					
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien					
	6.2 Mencatat kondisi pasien					
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELINE					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PENGKAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

Berikan ceklist pada kolom yang tersedia berdasarkan pengkajian yang didapat

No	Keluhan kesehatan atau gejala yang dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tdk pernah (0)
a	Fungsi penglihatan 1. Penglihatan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata				
b	Fungsi Pendengaran 1. Pendengaran berkurang 2. Telinga berdenging				
c	Fungsi paru (pernafasan) 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/ sputum				
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 dan minum banyak (berlebihan) 4. Perubahan kebiasaan BAB (mencoret atau sembelit)				
f	Fungsi Pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang atau tulang belakang 3. Nyeri persendian/ bengkak				
g	Fungsi Persyarafan 1. Lumpuh/ kelemahan 2. Kehilangan rasa 3. Gemeter/ tremor 4. Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk				
h	Fungsi Saluran Perkemihan 1. BAK banyak 2. Sering BAK pada malam hari 3. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih (ngompol)				
	JUMLAH				

Analisis Hasil

- Skor: ≤ 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan
- Skor: 26-50: Masalah kesehatan kronis sedang
- Skor: ≥ 51 : Masalah kesehatan kronis berat



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN STATUS PSIKOLOGIS (SKALA DEPRESI
GERIATRIK YESAVAGE SHORT VERSION)
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN**

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Sunaryo (2016) pengkajian status kognitif/ afektif merupakan pemeriksaan status mental sehingga dapat memberikan gambaran perilaku dan kemampuan mental dan fungsi intelektual. Pengkajian status mental ditekankan pada pengkajian tingkat kesadaran, perhatian, keterampilan bahasa, ingatan interpretasi bahasa, keterampilan menghitung dan menulis, serta kemampuan konstruksional. Skala GDS merupakan skala penilaian depresi pada lansia yang diciptakan oleh Yasavege dan Blink (Sunarti, 2019).

Indikasi:

Pengkajian status mental bisa digunakan untuk klien yang berisiko delirium, gangguan emosi (Sunarti, 2019).

Tujuan:

Skala Depresi Geriatrik Yesavage atau biasa disebut *Geriatric Depression Scale* (GDS) merupakan instrumen yang disusun secara khusus untuk memeriksa depresi. Instrumen ini terdiri atas 30 atau 15 pertanyaan dengan jawaban YA dan TIDAK. GDS ini telah diuji kesahihan dan keandalannya. Nomor jawaban YA dicetak tebal dan beberapa nomor lain jawaban TIDAK dicetak tebal. Jawaban yang dicetak tebal mempunyai nilai 1 apabila dipilih. Instrumen GDS dengan 30 item pertanyaan dikatakan juga dengan GDS long version, sedangkan yang menggunakan 15 item pertanyaan biasa disebut GDS short version. Skala depresi geriatric-15 (GDS-15) memiliki format yang sederhana dan telah divalidasi pada berbagai populasi lansia termasuk Indonesia (Aritonang dkk, 2018 dalam Sunarti, 2019).

Sumber :

Kemenkes RI. (2017). *Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)*. Tersedia dalam: <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Juknis%20P3G.pdf>

Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

Sunarti, S, dkk. (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatri)*. Malang: UB Press

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Pensil 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handskrub					
3	ORIENTASI					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																																										
			0	1	2	3																																																							
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																																																												
4	TAHAP KERJA 4.1 Baca basmallah 4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah 4.3 Menyiapkan lembar pengkajian 4.4 Mengisi indentitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara 4.5 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Menuliskan skor pada kolom pengkajian dengan Skor 1 (pada YA/ TIDAK yang bercetak tebal), skor 0 (jika pasien menjawab YA/ TIDAK yang tidak bercetak tebal). 4.6 Mengarahkan pasien untuk mengingat jawaban yang dialami dalam 1-2 minggu terakhir dengan menjawab perasaan yang paling tepat pada akhir-akhir ini.	*																																																											
	<table><tr><td>No</td><td>Apakah Bapak/ibu dalam 1-2 minggu terakhir:</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td>Nilai</td></tr><tr><td>1</td><td>Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/ kesenangan anda?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/ kosong?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Apakah anda sering merasa bosan?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Apakah anda mempunyai semangat baiksetiap saat?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>Apakah anda merasa bahagia pada Sebagian besar hidup anda?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>Apakah anda sering merasa tidak berdaya?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>Apakah anda merasa</td><td>Ya</td><td>Tidak</td><td></td></tr></table>		No	Apakah Bapak/ibu dalam 1-2 minggu terakhir:	Ya	Tidak	Nilai	1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak		2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/ kesenangan anda?	Ya	Tidak		3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/ kosong?	Ya	Tidak		4	Apakah anda sering merasa bosan?	Ya	Tidak		5	Apakah anda mempunyai semangat baiksetiap saat?	Ya	Tidak		6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	Ya	Tidak		7	Apakah anda merasa bahagia pada Sebagian besar hidup anda?	Ya	Tidak		8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya	Tidak		9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	Ya	Tidak		10	Apakah anda merasa	Ya	Tidak					
No	Apakah Bapak/ibu dalam 1-2 minggu terakhir:		Ya	Tidak	Nilai																																																								
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?		Ya	Tidak																																																									
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/ kesenangan anda?		Ya	Tidak																																																									
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/ kosong?		Ya	Tidak																																																									
4	Apakah anda sering merasa bosan?		Ya	Tidak																																																									
5	Apakah anda mempunyai semangat baiksetiap saat?		Ya	Tidak																																																									
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		Ya	Tidak																																																									
7	Apakah anda merasa bahagia pada Sebagian besar hidup anda?		Ya	Tidak																																																									
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?		Ya	Tidak																																																									
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		Ya	Tidak																																																									
10	Apakah anda merasa	Ya	Tidak																																																										

NO	TINDAKAN					CRITICAL POINT	NILAI			
							0	1	2	3
		mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?								
	11	Apakah anda piker bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Ya	Tidak						
	12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	Ya	Tidak						
	13	Apakah anda merasa penuh semangat?	Ya	Tidak						
	14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya	Tidak						
	15	Apakah anda piker bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	Ya	Tidak						
		JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU								
	4.7 Menjumlahkan hasil pengkajian 4.8 Menyimpulkan hasil pemeriksaan <i>GDS Short Version</i> dan melingkari hasilnya: 10 atau lebih : <i>severe depression</i> (depresi sedang/berat) 5-9 : <i>mild depression</i> (depresi ringan) 0-4 : <i>not depressed</i> (tidak depresi/ normal) 4.9 Merapikan pasien dan alat					*				
5	TAHAP TERMINASI									
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)									
	5.2 Simpulkan kegiatan									
	5.3 Penkes singkat seperti hubungkan dengan motivasi secara spiritual (pasien atau keluarga)									
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya									
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah									
6	DOKUMENTASI									
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien									
	6.2 Mencatat kondisi pasien									
	6.3 Mencatat respon pasien									
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien									
7	SIKAP									
	7.1 Keterbukaan									
	7.2 Empati									
	7.3 Perilaku positif									
	7.4 Sikap mendukung									
	7.5 Kesetaraan									

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELINE					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

**PENGKAJIAN STATUS PSIKOLOGIS (SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE) SHORT VERSION**

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

No	Apakah Bapak/ibu dalam 1-2 minggu terakhir:	Ya	Tidak	Nilai
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/ kesenangan anda?	Ya	Tidak	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/ kosong?	Ya	Tidak	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	Ya	Tidak	
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	Ya	Tidak	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	Ya	Tidak	
7	Apakah anda merasa bahagia pada Sebagian besar hidup anda?	Ya	Tidak	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya	Tidak	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	Ya	Tidak	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	Ya	Tidak	
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Ya	Tidak	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	Ya	Tidak	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	Ya	Tidak	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya	Tidak	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	Ya	Tidak	
	JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU			

Analisa Hasil:

Bercetak tebal : Terganggu : Nilai 1

Tidak bercetak tebal: sesuai : Nilai 0

Nilai : 10 atau lebih : *severe depression* (depresi sedang/berat)

5-9 : *mild depression* (depresi ringan)

0-4 : *not depressed* (tidak depresi/ normal)



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN STATUS PSIKOLOGIS (SKALA DEPRESI
GERIATRIK YESAVAGE LONG VERSION)
PRODI S1 KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN**

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Sunaryo (2016) pengkajian status kognitif/ afektif merupakan pemeriksaan status mental sehingga dapat memberikan gambaran perilaku dan kemampuan mental dan fungsi intelektual. Pengkajian status mental ditekankan pada pengkajian tingkat kesadaran, perhatian, keterampilan bahasa, ingatan interpretasi bahasa, keterampilan menghitung dan menulis, serta kemampuan konstruksional.

Indikasi :

Pengkajian status mental bisa digunakan untuk klien yang berisiko delirium.

Tujuan :

Skala Depresi Geriatrik Yesavage atau biasa disebut *Geriatric Depression Scale* (GDS) merupakan instrumen yang disusun secara khusus untuk memeriksa depresi. Instrumen ini terdiri atas 30 atau 15 pertanyaan dengan jawaban YA dan TIDAK. GDS ini telah diuji kesahihan dan keandalannya. Nomor jawaban YA dicetak tebal dan beberapa nomor lain jawaban TIDAK dicetak tebal. Jawaban yang dicetak tebal mempunyai nilai 1 apabila dipilih. Instrumen GDS dengan 30 item pertanyaan dikatakan juga dengan GDS long version, sedangkan yang menggunakan 15 item pertanyaan biasa disebut GDS short version.

Sumber :

Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT 2.4 Pensil 2.5 Lembar pengkajian 2.6 handskrub					
3	ORIENTASI 3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																																																																													
			0	1	2	3																																																																																										
	3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																																																																																															
4	TAHAP KERJA																																																																																															
	4.1 Baca basmallah																																																																																															
	4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah																																																																																															
	4.3 Menyiapkan lembar pengkajian																																																																																															
	4.1 Mengisi identitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara	*																																																																																														
	4.2 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Menuliskan skor pada kolom pengkajian dengan Skor 1 (pada YA/ TIDAK yang bercetak tebal), skor 0 (jika pasien menjawab YA/ TIDAK yang tidak bercetak tebal).																																																																																															
	4.3 Mengarahkan pasien untuk mengingat jawaban yang dialami dalam satu minggu terakhir.																																																																																															
	<table><tr><td>No</td><td>Apakah Bapak/ibu dalam satu minggu terakhir:</td><td colspan="2">Jawaban Sesuai</td><td>Nilai</td></tr><tr><td>1</td><td>Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?</td><td>Ya</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas anda?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Merasa kehidupan anda hampa?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sering merasa bosan?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Penuh pengharapan akan masa depan?</td><td>Ya</td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?</td><td>Ya</td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>Diganggu oleh fikiran-fikiran yang tidak dapat diungkapkan?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>Merasa bahagia disebagaian besar waktu?</td><td>Ya</td><td></td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>Sering kali merasa tidak berdaya?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>11</td><td>Sering merasa gelisah dan gugup?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>12</td><td>Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>13</td><td>Seringkali merasa khawatir akan masa depan?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>14</td><td>Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibanding orang lain?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr><tr><td>15</td><td>Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?</td><td>Ya</td><td></td><td></td></tr><tr><td>16</td><td>Seringkali merasa merana?</td><td></td><td>Tidak</td><td></td></tr></table>						No	Apakah Bapak/ibu dalam satu minggu terakhir:	Jawaban Sesuai		Nilai	1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	Ya			2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas anda?		Tidak		3	Merasa kehidupan anda hampa?		Tidak		4	Sering merasa bosan?		Tidak		5	Penuh pengharapan akan masa depan?	Ya			6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	Ya			7	Diganggu oleh fikiran-fikiran yang tidak dapat diungkapkan?		Tidak		8	Merasa bahagia disebagaian besar waktu?	Ya			9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		Tidak		10	Sering kali merasa tidak berdaya?		Tidak		11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak		12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak		13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak		14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibanding orang lain?		Tidak		15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya			16	Seringkali merasa merana?		Tidak						
	No						Apakah Bapak/ibu dalam satu minggu terakhir:	Jawaban Sesuai		Nilai																																																																																						
	1						Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani?	Ya																																																																																								
	2						Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas anda?		Tidak																																																																																							
	3						Merasa kehidupan anda hampa?		Tidak																																																																																							
	4						Sering merasa bosan?		Tidak																																																																																							
	5						Penuh pengharapan akan masa depan?	Ya																																																																																								
	6						Mempunyai semangat yang baik setiap waktu?	Ya																																																																																								
	7						Diganggu oleh fikiran-fikiran yang tidak dapat diungkapkan?		Tidak																																																																																							
	8						Merasa bahagia disebagaian besar waktu?	Ya																																																																																								
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda?		Tidak																																																																																													
10	Sering kali merasa tidak berdaya?		Tidak																																																																																													
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		Tidak																																																																																													
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat?		Tidak																																																																																													
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan?		Tidak																																																																																													
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibanding orang lain?		Tidak																																																																																													
15	Berfikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang?	Ya																																																																																														
16	Seringkali merasa merana?		Tidak																																																																																													

NO	TINDAKAN				CRITICAL POINT	NILAI			
						0	1	2	3
	17	Merasa kurang bahagia?		Tidak					
	18	Sangat khawatir terhadap masa lalu?		Tidak					
	19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan?	Ya						
	20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru?		Tidak					
	21	Merasa dalam keadaan penuh semangat?	Ya						
	22	Berfikir dalam keadaan anda tidak ada harapan?		Tidak					
	23	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik dari pada anda?		Tidak					
	24	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele?		Tidak					
	25	Seringkali merasa ingin 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 fikiran yang jernih?	Ya						
		JUMLAH ITEM YANG TERGANGGU							
	4.4 Menjumlahkan hasil pengkajian 4.5 Menyimpulkan hasil pemeriksaan GDS Long Version: 6-15 : Depresi ringan sampai sedang 16-30 : Depresi berat 0-5 : Normal 5.6 Merapikan pasien dan alat				*				
5	TAHAP TERMINASI								
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)								
	5.2 Simpulkan kegiatan								
	5.3 Penkes singkat seperti hubungkan dengan motivasi secara spiritual (pasien atau keluarga)								
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya								
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah								
6	DOKUMENTASI								
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien								
	6.2 Mencatat kondisi pasien								
	6.3 Mencatat respon pasien								
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien								

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELINE					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

**PENGKAJIAN STATUS PSIKOLOGIS (SKALA DEPRESI GERIATRIK
YESAVAGE) LONG VERSION**

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

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

Analisa Hasil:

☐ /tidak sesuai : Terganggu : Nilai 1
☐ / sesuai : Normal : Nilai 0

Nilai	: 6-15	: Depresi ringan sampai sedang
	: 16-30	: Depresi berat
	: 0-5	: Normal



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN INVENTARIS DEPRESI BECK (IDB)
PRODI S1 KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Sunaryo (2016) pengkajian status kognitif/ afektif merupakan pemeriksaan status mental sehingga dapat memberikan gambaran perilaku dan kemampuan mental dan fungsi intelektual. Pengkajian status mental ditekankan pada pengkajian tingkat kesadaran, perhatian, keterampilan bahasa, ingatan interpretasi bahasa, keterampilan menghitung dan menulis, serta kemampuan konstruksional.

Indikasi :

Pengkajian status mental bisa digunakan untuk klien yang berisiko delirium (Sunaryo dkk, 2016).

Tujuan :

Inventaris Depresi Beck (IDB) merupakan alat ukur status afektif yang digunakan untuk membedakan jenis depresi yang mempengaruhi suasana hati. Instrumen ini berisikan 21 karakteristik: alam perasaan, pesimisme, rasa kegagalan, kepuasan, rasa bersalah, rasa terhukum, kekecewaan terhadap seseorang, kekerasan terhadap diri sendiri, keinginan untuk menghukum diri sendiri, keinginan untuk menangis, mudah tersinggung, menarik diri sendiri, ketidakmampuan membuat keputusan, gambaran tubuh, gangguan tidur, kelelahan, gangguan selera makan, kehilangan berat badan. Selain itu, juga berisikan 13 hal tentang gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi (Sunaryo dkk, 2016) .

Sumber :

Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Pensil 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handskrub					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI				
			0	1	2	3	
4	TAHAP KERJA						
	4.4 Baca basmallah						
	4.5 Mencuci tangan dengan 6 langkah						
	4.6 Menyiapkan lembar pengkajian						
	4.6 Mengisi indentitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara	*					
	4.7 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Melingkari skor berdasarkan jawaban klien						
	Skor						Uraian
	B. Kesedihan						
	3						Saya sangat sedih/tidak bahagia di mana saya tidak 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
	C. Pesimisme						
	3						Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik
	2						Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang ke depan
	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 ke belakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
	1						Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
	0						Saya tidak merasa gagal
	D. Ketidakpuasan						
	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 saya sendiri						

NO	TINDAKAN		CRITICAL POINT	NILAI			
				0	1	2	3
	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 semua					
	2	Saya telah kehilangan semua minat aya 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 membuat 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 tidak menarik					
	1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua dan tak menarik					
	0	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk daripada sebelumnya					
	K. Kesulitan Kerja						
	3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali					
	2	Saya telah mendorong diri saya untuk melakukan sesuatu					
	1	Saya memerlukan upaya tambahan utnuk 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 lelah lebih dari biasanya					
	M. Anoreksia						
	3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali					
	2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang					
	1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya					
	0	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang sebelumnya					
	Total						

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	4.8 Menjumlahkan hasil pengkajian 4.9 Menyimpulkan hasil pemeriksaan IDB: 0-4 : Tidak ada depresi atau minimal 5-7 : Depresi ringan 8-16 : Depresi sedang >16: Depresi berat 5.7 Merapikan pasien dan alat	*				
5	TAHAP TERMINASI					
	5.6 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)					
	5.7 Simpulkan kegiatan					
	5.8 Penkes singkat seperti hubungkan dengan motivasi secara spiritual (pasien atau keluarga)					
	5.9 Kontrak waktu selanjutnya					
	5.10 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah					
6	DOKUMENTASI					
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien					
	6.2 Mencatat kondisi pasien					
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.6 Keterbukaan					
	7.7 Empati					
	7.8 Perilaku positif					
	7.9 Sikap mendukung					
	7.10 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELIN					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PENGKAJIAN INVENTARIS DEPRESI BECK (IDB)

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

Skor	Uraian
A. Kesedihan	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia di mana saya tidak 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 ke depan
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 ke belakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Saya tidak merasa gagal
D. Ketidakpuasan	
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 saya 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 semua
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 membuat 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 tidak menarik
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua dan tak menarik
0	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk daripada sebelumnya
K. Kesulitan Kerja	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Saya telah mendorong diri saya 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 lelah lebih dari biasanya
M. Anoreksia	
3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang sebelumnya
Total:	

Analisa Hasil:

0-4 : Tidak ada depresi atau minimal

5-7 : Depresi ringan

8-16 : Depresi sedang

>16 : Depresi berat



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN FUNGSI SENSOMOTORIK DENGAN
PEMERIKSAAN KOORDINASI EKUILIBRIUM
(SULLIVAN INDEX KATZ)

PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Sunaryo (2015) pengkajian status sensomotorik adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang melakukan koordinasi dan keseimbangan. Pengkajian Fungsi sensomotorik dengan pemeriksaan koordinasi ekuilibrium disebut juga pengkajian posisi dan keseimbangan (*Sullivan Indeks Katz*).

Indikasi :

lansia yang mengalami penurunan status koordinasi dan keseimbangan, baik lansia yang tinggal dengan keluarga, di panti keluarga, dan komunitas. Tes ini untuk menilai komponen statis dan dinamis dari postur dan keseimbangan ketika tubuh dalam posisi berdiri, meliputi gerakan motorik kasar, dan observasi tubuh saat statik dan dinamis (Pudjiastuti & Utomo, 2002).

Tujuan :

Pengkajian fungsi sensomotorik merupakan koordinasi dan keseimbangan, saat melakukan tes koordinasi, selain faktor kemampuan melakukan gerakan faktor kecepatan untuk membentuk gerakan juga harus dipertimbangkan. Gerakan harus halus dan akurat dengan arah gerakan, kecepatan, keseimbangan, dan ketegangan otot harus tepat. Pengkajian status fungsional ini melakukan pemeriksaan dengan instrumen tertentu untuk membuat penilaian secara objektif. Alat ini digunakan untuk menentukan hasil tindakan dan prognosis pada lansia dan penyakit kronis (Pudjiastuti & Utomo, 2002; Sunaryo, 2015).

Sumber :

Sunaryo, dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
 Pudjiastuti, S. S. & Utomo, B. (2002). *Fisioterapi Pada Lansia*. Jakarta: EGC.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Pensil 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handskrub 2.4 rantai dengan tanda					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri,					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																																
			0	1	2	3																																													
	memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																																																		
4	TAHAP KERJA																																																		
	4.1 Baca basmallah																																																		
	4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah																																																		
	4.3 Menyiapkan lembar pengkajian																																																		
	4.4 Mengisi indentitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara	*																																																	
	4.5 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Menuliskan skor pada kolom pengkajian dengan Skor 4 (mampu melakukan aktivitas dengan lengkap), skor 3 (mampu melakukan aktivitas dengan bantuan, skor 2 (mampu melakukan aktivitas dengan bantuan maksimal dan skor 1 (tidak mampu melakukan aktivitas).																																																		
	4.6 Memberikan instruksi kepada klien																																																		
	<table><tr><td>No</td><td>Tes Koordinasi</td><td>Skor</td></tr><tr><td>1.</td><td>Berdiri dengan postur normal</td><td></td></tr><tr><td>2.</td><td>Berdiri dengan postur normal menutup mata</td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td>Berdiri dengan kaki rapat</td><td></td></tr><tr><td>4.</td><td>Berdiri dengan satu kaki</td><td>Kiri: Kanan:</td></tr><tr><td>5.</td><td>Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral</td><td></td></tr><tr><td>6.</td><td>Berdiri lateral dan fleksi trunk</td><td></td></tr><tr><td>7.</td><td>Berjalan tempatkan tumit salah satu kaki didepan jari kaki yang lain</td><td></td></tr><tr><td>8.</td><td>Berjalan sepanjang garis lurus</td><td></td></tr><tr><td>9.</td><td>Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai</td><td></td></tr><tr><td>10.</td><td>Berjalan menyamping</td><td></td></tr><tr><td>11.</td><td>Berjalan mundur</td><td></td></tr><tr><td>12.</td><td>Berjalan mengikuti lingkaran</td><td></td></tr><tr><td>13.</td><td>Berjalan dengan tumit</td><td></td></tr><tr><td>14.</td><td>Berjalan dengan ujung kaki</td><td></td></tr></table>						No	Tes Koordinasi	Skor	1.	Berdiri dengan postur normal		2.	Berdiri dengan postur normal menutup mata		3.	Berdiri dengan kaki rapat		4.	Berdiri dengan satu kaki	Kiri: Kanan:	5.	Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral		6.	Berdiri lateral dan fleksi trunk		7.	Berjalan tempatkan tumit salah satu kaki didepan jari kaki yang lain		8.	Berjalan sepanjang garis lurus		9.	Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai		10.	Berjalan menyamping		11.	Berjalan mundur		12.	Berjalan mengikuti lingkaran		13.	Berjalan dengan tumit		14.	Berjalan dengan ujung kaki	
	No						Tes Koordinasi	Skor																																											
	1.						Berdiri dengan postur normal																																												
	2.						Berdiri dengan postur normal menutup mata																																												
	3.						Berdiri dengan kaki rapat																																												
	4.						Berdiri dengan satu kaki	Kiri: Kanan:																																											
	5.						Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral																																												
	6.						Berdiri lateral dan fleksi trunk																																												
	7.						Berjalan tempatkan tumit salah satu kaki didepan jari kaki yang lain																																												
	8.						Berjalan sepanjang garis lurus																																												
	9.						Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai																																												
	10.						Berjalan menyamping																																												
	11.						Berjalan mundur																																												
12.	Berjalan mengikuti lingkaran																																																		
13.	Berjalan dengan tumit																																																		
14.	Berjalan dengan ujung kaki																																																		
4.7 Menjumlahkan hasil pengkajian yang didapat																																																			
4.8 Menyimpulkan hasil pemeriksaan Sullivan Index Katz dan melingkari hasilnya: 42-54 : mampu melakukan aktivitas	*																																																		

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	28 – 41 : mampu melakukan sedikit bantuan 14 – 27 : mampu melakukan bantuan maksimal 14 : tidak mampu melakukan 4.9 Merapikan pasien dan alat					
5	TAHAP TERMINASI					
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)					
	5.2 Simpulkan kegiatan					
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)					
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya					
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah					
6	DOKUMENTASI					
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien					
	6.2 Mencatat kondisi pasien					
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELIN					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PENGKAJIAN FUNGSI SENSOMOTORIK DENGAN PEMERIKSAAN KOORDINASI EKUILIBRIUM

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

Berikan ceklist pada kolom yang tersedia berdasarkan pengkajian yang didapat

No	Tes Koordinasi	1	2	3	4	Keterangan
1.	Berdiri dengan postur normal					
2.	Berdiri dengan postur normal menutup mata					
3.	Berdiri dengan kaki rapat					
4.	Berdiri dengan satu kaki					Kiri: Kanan:
5.	Berdiri fleksi trunk dan berdiri ke posisi netral					
6.	Berdiri lateral dan fleksi trunk					
7.	Berjalan tempatkan tumit salah satu kaki didepan jari kaki yang lain					
8.	Berjalan sepanjang garis lurus					
9.	Berjalan mengikuti tanda gambar pada lantai					
10.	Berjalan menyamping					
11.	Berjalan mundur					
12.	Berjalan mengikuti lingkaran					
13.	Berjalan dengan tumit					
14.	Berjalan dengan ujung kaki					
Total						

Keterangan:

Skor 4 (mampu melakukan aktivitas dengan lengkap)

Skor 3 (mampu melakukan aktivitas dengan bantuan)

Skor 2 (mampu melakukan aktivitas dengan bantuan maksimal)

Skor 1 (tidak mampu melakukan aktivitas).

Hasil pemeriksaan Sullivan Index Katz:

- 42-54 : mampu melakukan aktivitas
- 28 – 41 : mampu melakukan sedikit bantuan
- 14 – 27 : mampu melakukan bantuan maksimal
- 14 : tidak mampu melakukan



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN BARTHEL INDEX
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Ekasari, Riasmini & Hartini (2019) pengkajian status fungsional adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang yang melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Menurut Sugiarto (2005, dalam Ekasari, dkk., 2019) Barthel index merupakan skala yang diambil dari catatan medik penderita, pengamatan langsung atau dicatat sendiri oleh pasien dan dapat dikerjakan dalam waktu kurang dari 10 menit.

Indikasi :

lansia yang mengalami penurunan status mental ataupun kognitifnya, baik lansia yang tinggal dengan keluarga, di panti keluarga, dan komunitas. Menurut Mao, dkk dalam Ekasari, Riasmini & Hartini (2018) menjelaskan bahwa Barthel Index dapat digunakan sebagai kriteria dalam menilai kemampuan fungsional bagi lansia yang mengalami gangguan keseimbangan.

Tujuan :

Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien sehingga memudahkan pemilihan intervensi yang tepat. Pengukuran atau pengkajian ADL atau status fungsional penting dilakukan untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari lansia.

Sumber :

Muhib, A. & Siyoto, S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi Offset.
Ekasari, M. F., Riasmini, N. M. & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Pensil 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handskrub					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																								
			0	1	2	3																					
	3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																										
4	TAHAP KERJA																										
	4.1 Baca basmallah																										
	4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah																										
	4.3 Menyiapkan alat tulis																										
	4.4 Mengisi identitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara	*																									
	4.5 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Skor satu poin untuk setiap yang benar respon dalam setiap pertanyaan atau kegiatan.																										
	<table><tr><th>Aktivitas</th><th>Evaluasi</th><th>Skor</th></tr><tr><td>1. Makan</td><td> - Bergantung total - Butuh bantuan seperti memotong makanan, mengoleskan mentega atau memerlukan bentuk diet khusus - Mandiri (dapat melakukan sendiri) </td><td>0 5 10</td></tr><tr><td>2. Mandi</td><td> - Tidak bisa melakukan tanpa bantuan orang lain - Dapat melakukan sendiri </td><td>0 5</td></tr><tr><td>3. Member-sihkan diri</td><td> - Butuh bantuan dalam menata penampilan diri - Melap muka, menyisir rambut, sikat gigi dan bercukur </td><td>0 5</td></tr><tr><td>4. Memakai baju</td><td> - Bergantung total - Butuh bantuan tetapi dapat melakukannya sedikitnya setengahnya - Mandiri : mampu mengancingkan baju, menutup resleting, merapikan </td><td>0 5 10</td></tr><tr><td>5. Mengon-trol BAB</td><td> - Sering terjadi inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (seminggu sekali) - Tidak ada inkontinensia </td><td>0 5 10</td></tr><tr><td>6. Mengon-trol BAK</td><td> - Inkontinensia, harus dipasang kateter, atau tidak mampu mengontrol BAK secara mandiri - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (maks, 1x24 jam) - Normal/ kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari) </td><td>0 5 10</td></tr></table>						Aktivitas	Evaluasi	Skor	1. Makan	- Bergantung total - Butuh bantuan seperti memotong makanan, mengoleskan mentega atau memerlukan bentuk diet khusus - Mandiri (dapat melakukan sendiri)	0 5 10	2. Mandi	- Tidak bisa melakukan tanpa bantuan orang lain - Dapat melakukan sendiri	0 5	3. Member-sihkan diri	- Butuh bantuan dalam menata penampilan diri - Melap muka, menyisir rambut, sikat gigi dan bercukur	0 5	4. Memakai baju	- Bergantung total - Butuh bantuan tetapi dapat melakukannya sedikitnya setengahnya - Mandiri : mampu mengancingkan baju, menutup resleting, merapikan	0 5 10	5. Mengon-trol BAB	- Sering terjadi inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (seminggu sekali) - Tidak ada inkontinensia	0 5 10	6. Mengon-trol BAK	- Inkontinensia, harus dipasang kateter, atau tidak mampu mengontrol BAK secara mandiri - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (maks, 1x24 jam) - Normal/ kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)	0 5 10
Aktivitas	Evaluasi						Skor																				
1. Makan	- Bergantung total - Butuh bantuan seperti memotong makanan, mengoleskan mentega atau memerlukan bentuk diet khusus - Mandiri (dapat melakukan sendiri)						0 5 10																				
2. Mandi	- Tidak bisa melakukan tanpa bantuan orang lain - Dapat melakukan sendiri						0 5																				
3. Member-sihkan diri	- Butuh bantuan dalam menata penampilan diri - Melap muka, menyisir rambut, sikat gigi dan bercukur						0 5																				
4. Memakai baju	- Bergantung total - Butuh bantuan tetapi dapat melakukannya sedikitnya setengahnya - Mandiri : mampu mengancingkan baju, menutup resleting, merapikan						0 5 10																				
5. Mengon-trol BAB	- Sering terjadi inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (seminggu sekali) - Tidak ada inkontinensia						0 5 10																				
6. Mengon-trol BAK	- Inkontinensia, harus dipasang kateter, atau tidak mampu mengontrol BAK secara mandiri - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (maks, 1x24 jam) - Normal/ kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)						0 5 10																				

NO	TINDAKAN			CRITICAL POINT	NILAI			
					0	1	2	3
	7. Pergi ke dan dari kamar kecil	- Tidak bisa ke toilet, terbaring di tempat tidur - Mebutuhkan bantuan untuk keseimbangan, memegang pakaian, atau tissue toilet - Dapat pergi dan ke toilet	0 5 10					
	8. Pindah tempat (dari tempat tidur ke tempat duduk, atau sebaliknya)	- Hanya terbaring di tempat tidur, tidak mungkin menggunakan kursi roda - Dapat duduk, tapi butuh bantuan maksimal untuk berpindah - Butuh bantuan minimal (hanya diarahkan secara verbal) - Mandiri, termasuk mengunci kursi roda dan menaikkan tatakan kaki	0 5 10 15					
	9. Mobilitas (berjalan pada permukaan yang rata)	- Duduk di kursi roda tetapi tidak dapat berjalan sendiri - Hanya bisa bergerak dengan kursi roda, lebih dari 50 yard - Berjalan dengan bantuan lebih dari 50 yard - Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu)	0 5 10 15					
	10. Naik turun tangga	- Tidak dapat naik tangga - Mebutuhkan bantuan - mandiri	0 5 10					
	4.6 Menjumlahkan hasil pengkajian yang didapat							
	4.7 Menyimpulkan hasil pemeriksaan Barthel Index dan melingkari pada kesimpulannya: 0 – 20 : Ketergantungan penuh 21 – 61 : Ketergantungan berat 62 – 90 : Ketergantungan sedang 91 – 99 : Ketergantungan ringan 100 : Mandiri							
5	TAHAP TERMINASI							
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)							
	5.2 Simpulkan kegiatan							
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)							
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya							
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah							
6	DOKUMENTASI							
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien							
	6.2 Mencatat kondisi pasien							

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELIN					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PENGKAJIAN BARTHEL INDEX

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

No.	Aktivitas	Evaluasi	Skor	Nilai
1	Makan	- Bergantung total - Butuh bantuan seperti memotong makanan, mengoleskan mentega atau memerlukan bentuk diet khusus - Mandiri (dapat melakukan sendiri)	0 5 10	
2	Mandi	- Tidak bisa melakukan tanpa bantuan - Dapat melakukan sendiri	0 5	
3	Membersihkan diri	- Butuh bantuan dalam menata penampilan diri - Melap muka, menyisir rambut, sikat gigi dan bercukur	0 5	
4	Memakai baju	- Bergantung total - Butuh bantuan tetapi dapat melakukannya sedikitnya setengahnya - Mandiri : mampu mengancingkan baju, menutup resleting, merapikan	0 5 10	
5	Mengontrol BAB	- Sering terjadi inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (seminggu sekali) - Tidak ada inkontinensia	0 5 10	
6	Mengontrol BAK	- Inkontinensia, harus dipasang kateter, atau tidak mampu mengontrol BAK secara mandiri - Kadang mengalami kesulitan/ inkontinensia (maks, 1x24 jam) - Normal/ kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)	0 5 10	

No.	Aktivitas	Evaluasi	Skor	Nilai
7	Pergi ke dan dari kamar kecil	• Tidak bisa ke toilet, terbaring di tempat tidur	0	
		• Membutuhkan bantuan untuk keseimbangan, memegang pakaian, atau tissue toilet	5	
		• Dapat pergi dan ke toilet	10	
8	Pindah tempat (dari tempat tidur ke tempat duduk, atau sebaliknya)	• Hanya terbaring di tempat tidur, tidak mungkin menggunakan kursi roda	0	
		• Dapat duduk, tapi butuh bantuan maksimal untuk berpindah	5	
		• Butuh bantuan minimal (hanya diarahkan secara verbal)	10	
		• Mandiri, termasuk mengunci kursi roda dan menaikkan tatakan kaki	15	
9	Mobilitas (berjalan pada permukaan yang rata)	• Duduk di kursi roda tetapi tidak dapat berjalan sendiri	0	
		• Hanya bisa bergerak dengan kursi roda, lebih dari 50 yard	5	
		• Berjalan dengan bantuan lebih dari 50 yard	10	
		• Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu)	15	
10	Naik turun tangga	• Tidak dapat naik tangga	0	
		• Membutuhkan bantuan	5	
		• mandiri	10	

Hasil pemeriksaan Barthel Index:

- 0 – 20 : Ketergantungan penuh
- 21 – 61 : Ketergantungan berat
- 62 – 90 : Ketergantungan sedang
- 91 – 99 : Ketergantungan ringan
- 100 : Mandiri



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN SHORT PORTABLE MENTAL STATUS
QUESTIONNAIRE (SPMSQ)
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Muhith & Siyoto (2016) pengkajian yang akurat pada lansia merupakan hal yang sangat penting terutama pengkajian terhadap perubahan status kognitif. Penggunaan alat pengkajian yang baku untuk mengevaluasi semua aspek kognitif salah satunya adalah *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*. Menurut Padila (2013) alat ini memberikan skor numeric yang dapat dipantau dari waktu ke waktu untuk membantu pengenalan dini perubahan yang samar. Namun, agar dapat bermanfaat, alat tersebut harus digunakan dengan benar secara berkelanjutan.

Indikasi :

lansia yang mengalami penurunan status mental ataupun kognitifnya, baik lansia yang tinggal dengan keluarga, di panti keluarga, dan komunitas (Muhith & Siyoto, 2016). Pengkajian digunakan untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual (Sunaryo, 2015).

Tujuan :

Manfaat dari pengkajian *Short Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* adalah untuk menilai fungsi intelektual maupun mental dari lansia sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya defisit otak organik pada pasien lansia (Muhith & Siyoto, 2016).

Sumber :

Muhith, A. & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
 Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
 Sunaryo, dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Handsrub 2.2 Pensil 2.3 Lembar pengkajian					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																																																						
			0	1	2	3																																																																			
	3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																																																																								
4	TAHAP KERJA 4.1 Baca basmallah 4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah 4.3 Menyiapkan alat tulis 4.4 Mengisi indentitas pasien berdasarkan rekam medis ataupun wawancara 4.1 Petunjuk: Penilaian dalam pengkajian SPMSQ adalah nilai 1 (jika rusak/ salah) dan nilai 0 (jika tidak rusak/benar). Semua jawaban dianggap benar jika menjawab tanpa menggunakan alat bantu (kalender, kalkulator). <table><tr><th colspan="2">Skor</th><th rowspan="2">No</th><th rowspan="2">Pertanyaan</th><th rowspan="2">Jawaban</th></tr><tr><th>+</th><th>-</th></tr><tr><td></td><td></td><td>1</td><td>Tanggal berapa hari ini?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>2</td><td>Hari apa sekarang ini?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>3</td><td>Apa nama tempat ini?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>4</td><td>Berapa nomor telepon anda?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>4a</td><td>Dimana alamat anda? (ditanyakan hanya jika pasien tidak mempunyai telepon)</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>5</td><td>Berapa umur anda?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>6</td><td>Kaapan anda dilahirkan?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>7</td><td>Siapa presiden Indonesia sekarang?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>8</td><td>Siapa presiden Indonesia sebelumnya?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>9</td><td>Siapa nama kecil ibu anda?</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>10</td><td>Kurangi angka 20 dengan angka 3 berturut-tururt 3 kebawah atau menurun!</td><td></td></tr><tr><td colspan="3">Jumlah Kesalahan Total</td><td colspan="2"></td></tr></table> a. Pertanyaan 1 dianggap benar hanya jika tanggal, bulan dan tahunnya tepat. b. Pertanyaan 2 merupakan penjelasan sendiri. c. Pertanyaan 3 dianggap benar jika deskripsi tentang lokasinya benar (nama kota, Negara, institusi). d. Pertanyaan 4 dianggap benar jika nonor telepon dapat doverifikasi atau pasien dapat mengulang angka yang sama pad jawaban dari pertanyaan dan apabila pasien tidak mempunyai telepon dapat ditanyakan alamat. e. Pertanyaan 5 dianggap benar jika pertanyaan usia sesuai dengan tanggal lahir. f. Pertanyaan 6 dianggap benar jika bulan, tanggal, dantahunnya diberikan dengan benar. g. Pertanyaan 7 hanya membutuhkan nama belakang presiden.	Skor		No	Pertanyaan	Jawaban	+	-			1	Tanggal berapa hari ini?				2	Hari apa sekarang ini?				3	Apa nama tempat ini?				4	Berapa nomor telepon anda?				4a	Dimana alamat anda? (ditanyakan hanya jika pasien tidak mempunyai telepon)				5	Berapa umur anda?				6	Kaapan anda dilahirkan?				7	Siapa presiden Indonesia sekarang?				8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?				9	Siapa nama kecil ibu anda?				10	Kurangi angka 20 dengan angka 3 berturut-tururt 3 kebawah atau menurun!		Jumlah Kesalahan Total					*				
Skor		No	Pertanyaan				Jawaban																																																																		
+	-																																																																								
		1	Tanggal berapa hari ini?																																																																						
		2	Hari apa sekarang ini?																																																																						
		3	Apa nama tempat ini?																																																																						
		4	Berapa nomor telepon anda?																																																																						
		4a	Dimana alamat anda? (ditanyakan hanya jika pasien tidak mempunyai telepon)																																																																						
		5	Berapa umur anda?																																																																						
		6	Kaapan anda dilahirkan?																																																																						
		7	Siapa presiden Indonesia sekarang?																																																																						
		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?																																																																						
		9	Siapa nama kecil ibu anda?																																																																						
		10	Kurangi angka 20 dengan angka 3 berturut-tururt 3 kebawah atau menurun!																																																																						
Jumlah Kesalahan Total																																																																									

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	h. Pertanyaan 8 hanya membutuhkan nama belakang presiden sebelumnya. i. Pertanyaan 9 dianggap benar jika subyek memberikan nama pertama wanita ditambah nama belakang subyek. j. Pertanyaan 10 dianggap benar jika serangkaian angka tersebut disebutkan dengan benar. Kesalahan dalam rangkaian tersebut atau ketidakmauan untuk berusaha dianggap benar. 4.2 Menjumlahkan hasil pengkajian yang didapat 4.3 Menyimpulkan Analisis Jumlah Kesalahan Total SPMSQ dan melingkari hasilnya: • Kesalahan 0 – 3 Fungsi intelektual utuh • Kesalahan 4 – 5 Kerusakan intelektual ringan • Kesalahan 6 – 8 Kerusakan intelektual sedang • Kesalahan 9 – 10 Kerusakan intelektual berat 4.4 Merapikan pasien dan alat	*				
5	TAHAP TERMINASI					
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)					
	5.2 Simpulkan kegiatan					
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)					
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya					
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah					
6	DOKUMENTASI					
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien					
	6.2 Mencatat kondisi pasien					
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELIN					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :
 TTD :
 CATATAN PENGUJI :

**PENGKAJIAN SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE
(SPMSQ)**

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

Skor		No	Pertanyaan	Jawaban
+	-			
		1	Tanggal berapa hari ini?	
		2	Hari apa sekarang ini?	
		3	Apa nama tempat ini?	
		4	Berapa nomor telepon anda?	
		4a	Dimana alamat anda? (ditanyakan hanya jika pasien tidak mempunyai telepon)	
		5	Berapa umur anda?	
		6	Kapan anda dilahirkan?	
		7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	
		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	
		9	Siapa nama kecil ibu anda?	
		10	Kurangi angka 20 dengan angka 3 berturut-turut 3 kebawah atau menurun!	
Jumlah Kesalahan Total				

Analisis Jumlah Kesalahan Total:

- Kesalahan 0 – 3 Fungsi intelektual utuh
- Kesalahan 4 – 5 Kerusakan intelektual ringan
- Kesalahan 6 – 8 Kerusakan intelektual sedang
- Kesalahan 9 – 10 Kerusakan intelektual berat



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN MINI MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE)
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Status mental lansia merupakan keadaan umum lansia yang menandakan lansia dalam keadaan sadar penuh terhadap kondisi dan kesadaran lansia terkait dengan proses penuaan yang dialaminya. MMSE merupakan sebuah pemeriksaan yang digunakan untuk mengetahui status mental pasien dan menilai penurunan kognitif pada lansia seiring bertambahnya usia (Muhith & Siyoto, 2016).

Indikasi :

Menurut Muhith & Siyoto (2016) lansia yang mengalami penurunan status mental ataupun kognitifnya, baik lansia yang tinggal dengan keluarga, di panti keluarga, dan komunitas. MMSE menilai sejumlah domain kognitif, orientasi ruang dan waktu, memori jangka pendek dan memori kerja, atensi dan kalkulasi, penamaan benda, pengulangan kalimat, pelaksanaan perintah, pemahaman dan pelaksanaan perintah menulis, pemahaman dan pelaksanaan perintah verbal, perencanaan dan praksis (Sunarti dkk, 2019).

Tujuan :

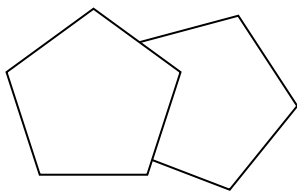
Menurut Muhith & Siyoto (2016) Mengidentifikasi status mental lansia, merumuskan permasalahan mental yang dialami lansia dan menentukan tindakan selanjutnya pada lansia.

Sumber :

Muhith, A. & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.
 Sunarti, S, dkk. (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)*. Malang: UB Press.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.1 Verifikasi Order 1.2 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.3 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Kertas kosong 2.2 Pensil 2.3 Arloji 2.4 Tulisan yang bisa dibaca 2.5 Gambar yang harus ditiru/disalin 2.6 Benda yang umum diketahui 2.7 Lembar pengkajian					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat)					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																															
			0	1	2	3																																												
	3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien																																																	
4	TAHAP KERJA																																																	
	4.1 Baca basmallah 4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah 4.3 Menyiapkan alat tulis	*																																																
	4.4 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Skor satu poin untuk setiap yang benar respon dalam setiap pertanyaan atau kegiatan.																																																	
	4.5 Menanyakan kepada klien tentang:																																																	
	<table><tr><th>Item</th><th>Tes</th><th>Nilai maks</th><th>Nilai</th></tr><tr><td>1.</td><td>ORIENTASI</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Sekarang tahun (1), musim (1), bulan (1), tanggal (1), dan hari (1) apa?</td><td>5</td><td>(.....)</td></tr><tr><td></td><td>Kita berada di mana? sebutkan (1), desa (1), kecamatan (1), kabupaten (1), kota propinsi (1), dan negara (1)</td><td>5</td><td>(.....)</td></tr><tr><td>2.</td><td>REGISTRASI</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Pemeriksa menyebutkan 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (apel, uang dan meja). Kemudian mintalah lansia untuk mengulang ke-3 nama tersebut. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulangilah penyebutan nama ke-3 benda tersebut sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah [apel (1), uang (1), neja, (1)]. (Jumlah percobaan.....)</td><td>3</td><td>(.....)</td></tr><tr><td>3.</td><td>ATENSI DAN KALKULASI</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65) beri angka 1 bagi tiap jawaban yang betul. Tes 4 ini dapat diganti dengan tes mengeja “KARTU” (UTRAK).</td><td>5</td><td>(.....)</td></tr><tr><td></td><td>4. MENINGAT KEMBALI (RECALL)</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Tanyakan kembali nama 3 buah benda yang telah disebutkan di atas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.</td><td>3</td><td>(.....)</td></tr><tr><td></td><td>5. BAHASA</td><td></td><td></td></tr></table>		Item	Tes	Nilai maks	Nilai	1.	ORIENTASI				Sekarang tahun (1), musim (1), bulan (1), tanggal (1), dan hari (1) apa?	5	(.....)		Kita berada di mana? sebutkan (1), desa (1), kecamatan (1), kabupaten (1), kota propinsi (1), dan negara (1)	5	(.....)	2.	REGISTRASI				Pemeriksa menyebutkan 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (apel, uang dan meja). Kemudian mintalah lansia untuk mengulang ke-3 nama tersebut. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulangilah penyebutan nama ke-3 benda tersebut sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah [apel (1), uang (1), neja, (1)]. (Jumlah percobaan.....)	3	(.....)	3.	ATENSI DAN KALKULASI				Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65) beri angka 1 bagi tiap jawaban yang betul. Tes 4 ini dapat diganti dengan tes mengeja “KARTU” (UTRAK).	5	(.....)		4. MENINGAT KEMBALI (RECALL)				Tanyakan kembali nama 3 buah benda yang telah disebutkan di atas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.	3	(.....)		5. BAHASA						
Item	Tes		Nilai maks	Nilai																																														
1.	ORIENTASI																																																	
	Sekarang tahun (1), musim (1), bulan (1), tanggal (1), dan hari (1) apa?		5	(.....)																																														
	Kita berada di mana? sebutkan (1), desa (1), kecamatan (1), kabupaten (1), kota propinsi (1), dan negara (1)		5	(.....)																																														
2.	REGISTRASI																																																	
	Pemeriksa menyebutkan 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (apel, uang dan meja). Kemudian mintalah lansia untuk mengulang ke-3 nama tersebut. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulangilah penyebutan nama ke-3 benda tersebut sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah [apel (1), uang (1), neja, (1)]. (Jumlah percobaan.....)		3	(.....)																																														
3.	ATENSI DAN KALKULASI																																																	
	Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65) beri angka 1 bagi tiap jawaban yang betul. Tes 4 ini dapat diganti dengan tes mengeja “KARTU” (UTRAK).	5	(.....)																																															
	4. MENINGAT KEMBALI (RECALL)																																																	
	Tanyakan kembali nama 3 buah benda yang telah disebutkan di atas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.	3	(.....)																																															
	5. BAHASA																																																	

NO	TINDAKAN				CRITICAL POINT	NILAI			
						0	1	2	3
	a. Apakah nama-nama benda ini? (Perlihatkan pensil dan arloji?) (2 angka)	7	(.....)		*				
	b. Ulangi kalimat berikut: “Jika tidak dan atau tetapi” (1 angka)								
	c. Laksanakan 3 buah perintah ini ini: “Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan, dan letakkan di lantai” (3 angka)								
	d. Bacalah dan laksanakan perintah berikut: “PEJAMKAN MATA ANDA” (angka 1)								
	Tes minimental (The mini mental state exanibation).								
	e. Suruh penderita menulis satu kalimat pilihannya sendiri (kalimat harus mengandung subyek dan obyek dan harus mempunyai makna. Salah eja tidak diperhitungkan bila memberi skor).	2	(.....)		*				
	f. Perbesarlah gambar di bawah ini sampai 1,5 cm tiap sisi dan suruh pasien mengkopinya, berilah angka 1 bila semua sisi digambarnya dan potongan antara segi lima tersebut membentuk segi empat.								
					*				
	Jumlah	30	(.....)						
	4.6 Menjumlahkan hasil pengkajian yang didapat 4.7 Menyimpulkan hasil pemeriksaan MMSE dan melingkari hasil kesimpulan: 24 – 30 : Normal 17 – 23 : Probable gangguan kognitif 0 – 16 : Definite gangguan kognitif 4.8 Merapikan pasien dan alat								
	4.9 Tandai tingkat kesadaran lansia pada garis absis di bawah ini dengan huruf  Sadar Somnolen Stupor Koma				*				
5	TAHAP TERMINASI								
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)								
	5.2 Simpulkan kegiatan								
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)								
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya								

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah					
6	DOKUMENTASI					
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien					
	6.2 Mencatat kondisi pasien					
	6.3 Mencatat respon pasien					
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien					
7	SIKAP					
	7.1 Keterbukaan					
	7.2 Empati					
	7.3 Perilaku positif					
	7.4 Sikap mendukung					
	7.5 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELINE					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PEMERIKSAAN MINI MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE)

Nama Responden : (Lk/Pr)

Usia :

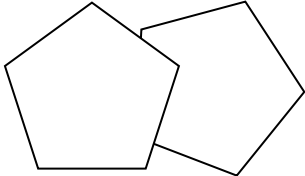
Pendidikan :

Riwayat Penyakit : Stroke (), DM (), Hipertensi (), Penyakit Jantung ()
 Penyakit Lain.....

Pemeriksa :

Hari/ Tanggal :

Item	Tes	Nilai maks	Nilai
1.	ORIENTASI		
	Sekarang tahun (1), musim (1), bulan (1), tanggal (1), dan hari (1) apa?	5	(.....)
	Kita berada di mana ? sebutkan (1), desa (1), kecamatan (1), kabupaten (1), kota propinsi (1), dan negara (1)	5	(.....)
2.	REGISTRASI		
	Pemeriksa menyebutkan 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (apel, uang dan meja). Kemudian mintalah lansia untuk mengulang ke-3 nama tersebut. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah, ulangilah penyebutan nama ke-3 benda tersebut sampai ia dapat mengulanginya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah [apel (1), uang (1), meja, (1)]. (Jumlah percobaan.....)	3	(.....)
3.	ATENSI DAN KALKULASI		
	Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk setiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65) beri angka 1 bagi tiap jawaban yang betul. Tes 4 ini dapat diganti dengan tes mengeja "KARTU" (UTRAK).	5	(.....)
4.	MENINGAT KEMBALI (RECALL)		
	Tanyakan kembali nama 3 buah benda yang telah disebutkan di atas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.	3	(.....)
5.	BAHASA		
	a. Apakah nama-nama benda ini? (Perlihatkan pensil dan arloji?) (2 angka) b. Ulangi kalimat berikut : "Jika tidak dan atau tetapi" (1 angka) c. Laksanakan 3 buah perintah ini ini: "Peganglah	7	(.....)

Item	Tes	Nilai maks	Nilai
	selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan, dan letakkan di lantai” (3 angka) d. Bacalah dan laksanakan perintah berikut: “PEJAMKAN MATA ANDA” (angka 1)		
	Tes minimental (The mini mental state exanibation).		
	e. Suruh penderita menulis satu kalimat pilihannya sendiri (kalimat harus mengandung subyek dan obyek dan harus mempunyai makna. Salah eja tidak diperhitungkan bila member skor). f. Perbesarlah gambar di bawah ini sampai 1,5 cm tiap sisi dan suruh pasien mengkopinya, berilah angka 1 bila semua sisi digambarnya dan potongan antara segi lima tersebut membentuk segi empat.	2	(.....)
			
	Jumlah	30	(.....)
	Tandai tingkat kesadaran lansia pada garis absis di bawah ini dengan huruf  Sadar Somnolen Stupor Koma		

Skor Nilai:

24 – 30 : Normal

17 – 23 : Probable gangguan kognitif

0 – 16 : Definite gangguan kognitif



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PENGKAJIAN FUNGSI SOSIAL: APGAR KELUARGA
PRODI SI KEPERAWATAN FKIK UM BANJARMASIN

NAMA MAHASISWA :
NPM :
SEMESTER :
HARI & TANGGAL :

Pengertian:

Menurut Sunaryo dkk (2016) pengkajian aspek fungsi sosial yang dilakukan menggunakan alat screening singkat dengan mengkaji fungsi sosial lanjut usia, yaitu APGAR Keluarga (*Adaptation, Partnership, Growth, Affection, Resolve*).

Indikasi :

Menurut Sunaryo dkk (2016) hubungan lansia dengan keluarga sebagai peran sentralnya dan informasi tentang jaringan pendukung.

Tujuan :

Fungsi sosial lansia dapat diukur dengan pendekatan pada pengkajian tumbuh kembang keluarga dengan lansia (Sitanggang dkk, 2021). Hal ini penting dilakukan karena perawatan jangka Panjang membutuhkan dukungan fisik dan emosiaonal dari keluarga (Sunaryo dkk, 2016).

Sumber :

Sitanggang, Y. F. dkk. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
 Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
1	PRA INTERAKSI					
	1.4 Verifikasi Order 1.5 Siapkan lingkungan : jaga privasi 1.6 Persiapan pasien					
2	PERSIAPAN ALAT					
	2.1 Alat tulis 2.2 Lembar pengkajian 2.3 handsrub					
3	ORIENTASI					
	3.1 Beri salam (Assalamu'alaikum, memperkenalkan diri, memanggil nama pas yang disukai, menanyakan umur, alamat) 3.2 Kontrak waktu prosedur 3.3 Jelaskan tujuan prosedur 3.4 Memberi pasien / keluarga kesempatan untuk bertanya 3.5 Meminta persetujuan pasien / keluarga 3.6 Meyiapkan lingkungan dengan menjaga privacy pasien 3.7 Mendekatkan alat ke dekat tempat tidur pasien					
4	TAHAP KERJA					

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI																																						
			0	1	2	3																																			
	4.1 Baca basmallah 4.2 Mencuci tangan dengan 6 langkah 4.3 Menyiapkan alat tulis dan form pengkajian lansia 4.4 Petunjuk: Ajukan pertanyaan-pertanyaan dalam urutan yang tercantum. Berikan skor sesuai jawaban lansia, jika Skor 0 (tidak pernah), skor 1 (kadang-kadang), skor 2 (selalu). Kemudian ceklist pada kolom yang tepat. 4.5 Menanyakan kepada klien tentang:<table><tr><th>No</th><th>Itm Penilaian</th><th>2</th><th>1</th><th>0</th></tr><tr><td>1.</td><td>Saya puas bahwa saya dapat Kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2.</td><td>Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td>Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4.</td><td>Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai.</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>5.</td><td>Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan menyediakan waktu Bersama-sama mengekspresikan afek dan berespons</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Jumlah</td><td colspan="3">10</td></tr></table> 4.6 Menjumlahkan hasil pengkajian yang didapat 4.7 Menyimpulkan hasil pemeriksaan APGAR keluarga dan melingkari hasil kesimpulan: 0-3 : disfungsi keluarga tinggi 4-6 : disfungsi keluarga sedang 7-10: disfungsi keluarga rendah 4.8 Merapikan pasien dan alat	No	Itm Penilaian	2	1	0	1.	Saya puas bahwa saya dapat Kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya				2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.				3.	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru				4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai.				5.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan menyediakan waktu Bersama-sama mengekspresikan afek dan berespons					Jumlah	10			* *				
No	Itm Penilaian	2	1	0																																					
1.	Saya puas bahwa saya dapat Kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya																																								
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.																																								
3.	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru																																								
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai.																																								
5.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan menyediakan waktu Bersama-sama mengekspresikan afek dan berespons																																								
	Jumlah	10																																							
5	TAHAP TERMINASI																																								
	5.1 Evaluasi respon pasien (Subjektif & Objektif)																																								
	5.2 Simpulkan kegiatan																																								
	5.3 Penkes singkat (pasien atau keluarga)																																								
	5.4 Kontrak waktu selanjutnya																																								
	5.5 Mengucapkan Hamdalah dan mendoakan kesembuhan pasien dengan mengucapkan Syafakallah/syafakillah																																								
6	DOKUMENTASI																																								
	6.1 Mencatat nama dan umur pasien																																								
	6.2 Mencatat kondisi pasien																																								
	6.3 Mencatat respon pasien																																								
	6.4 Mencatat hasil pemeriksaan pasien																																								

NO	TINDAKAN	CRITICAL POINT	NILAI			
			0	1	2	3
7	SIKAP					
	7.6 Keterbukaan					
	7.7 Empati					
	7.8 Perilaku positif					
	7.9 Sikap mendukung					
	7.10 Kesetaraan					
	TOTAL NILAI					
	GLOBAL RATING * (Centang Salah 1)					
	FAIL					
	BORDELINE					
	PASS					
	EXCELLENT					

NAMA PENGUJI :

TTD :

CATATAN PENGUJI :

PEMERIKSAAN APGAR KELUARGA

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : tahun
 Agama : Suku :
 Alamat : Pewawancara :

No	Itm Penilaian	Selalu (2)	Kadang-Kadang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Saya puas bahwa saya dapat Kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3.	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru			
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai.			
5.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya dan menyediakan waktu Bersama-sama mengekspresikan afek dan berespons			
Jumlah		10		

Skor Nilai:

0-3 : disfungsi keluarga tinggi
 4-6 : disfungsi keluarga sedang
 7-10 : disfungsi keluarga rendah

		UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN			
		FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN			
		PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN			
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH		KEPERAWATAN GERONTIK			
KODE	SKP7237	SKS	4	SEMESTER	VII
DOSEN PENGAMPU	Alit Suwandewi, Ns., M. Kep				
BENTUK TUGAS		WAKTU Pengerjaan Tugas			
Laporan makalah secara berkelompok		1 minggu			
JUDUL TUGAS					
Tugas 1 (Kasus Pemicu 1)					
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH					
Mahasiswa mampu mengemukakan menjawab dan menganalisis perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua secara tepat					
DISKRIPSI TUGAS					
Mahasiswa melakukan pembuatan makalah secara berkelompok dan melakukan diskusi tentang perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua sesuai dengan Kasus Pemicu 1					
METODE Pengerjaan Tugas					
1. Mendiskusikan kasus secara berkelompok perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua					
2. Membuat laporan makalah secara berkelompok sesuai dengan Kasus Pemicu 1					
3. Melakukan presentasi secara berkelompok					
BENTUK DAN FORMAT LUARAN					
a. Objek garapan : Makalah dan Presentasi					
b. Bentuk luaran:					
1. Makalah dan Power Pont Presentation diketik dengan Ms Word dan MS PPT dengan sistematika penulisan yang sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah dan file dikirimkan ke email Ibu Alit Suwandewi (Tugas-1-Ringkasan-Kelompok 1)					
2. Bahan Presentasi PPT terdiri dari : teks, grafik atau gambar minimal 10 slide. Dikumpul dalam bentuk softcopy dengan format ekstensi dengan sistematika nama file : (Tugas2-Kelompok)					
3. Masing-masing kelas dibagi menjadi 2 kelompok					
4. Isi laporan diketik di kertas A4, times new roman 12, margin 4-4-3-3 dengan ketentuan berikut:					
a) Cover					
b) Daftar isi					
c) BAB 1 Tinjauan Pustaka (perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua)					
d) BAB 2 Pembahasan (Temuan perubahan yang terjadi berdasarkan kasus pemicu, dianalisis berdasarkan EBNP pada tiap perubahan)					
e) BAB 3 Kesimpulan					
f) Daftar Pustaka					
Catatan: Daftar pustaka yang diperbolehkan hanya berasal dari buku (10 tahun terakhir) dan jurnal penelitian (3 tahun					
INDIKATOR, KRITERIA, DAN BOBOT PENILAIAN					
a. Ringkasan kajian literature (30%)					
Ringkasan dengan sistematika dan format yang telah ditentukan, kemutakhiran literatur, ketajaman dan kejelasan meringkas, konsistensi dan kerapian dalam sajian tulisan					
b. Makalah (30%)					
1. Ketepatan sistematika penyusunan makalah					
2. Konsistensi dalam penggunaan istilah					
3. Kerapian sajian makalah					
4. Kelengkapan penggunaan fitur yang ada dalam MS.WORD dalam penulisan dan sajian makalah					
c. Penyusunan Slide (20%)					
Jelas dan konsisten, sederhana dan inovatif menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video yang relevan					
d. Presentasi (20%)					
Bahasa komunikatif, penguasaan materi, penguasaan audiensi, pengendalian waktu (15 menit presentasi + 5 menit diskusi), kejelasan dan ketajaman paparan, penguasaan media presentasi					
JADWAL PELAKSANAAN					
1. Menyusun laporan makalah dan presentasi			Minggu 3		
LAIN-LAIN					
Bobot penilaian tugas ini adalah 25% dari 100% penilaian MK ini.					
DAFTAR RUJUKAN					
1. Sunarti, S, dkk. (2019). Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric). Malang: UB Press.					
2. Sunaryo, dkk. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset.					
3. Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.					

		UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN			
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	KEPERAWATAN GERONTIK				
KODE	SKP7237	SKS	4	SEMESTER	VII
DOSEN PENGAMPU	Esme Anggeriyane,Ns.,M.Kep				
BENTUK TUGAS		WAKTU Pengerjaan Tugas			
Project based learning/field trip		1 Minggu			
JUDUL TUGAS					
Tugas 2 : Project based learning/field trip tentang Program nasional kesehatan lansia: posyandu lansia					
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH					
Mahasiswa mampu mengemukakan menjawab dan menerapkan program nasional Kesehatan lansia dengan tepat					
DISKRIPSI TUGAS					
Mahasiswa menganalisis penerapan program nasional Kesehatan lansia: posyandu lansia di Lapangan di masa Pandemi Covid-19					
METODE Pengerjaan Tugas					
1.	Menentukan Puskesmas yang digunakan untuk menganalisis posyandu lansia				
2.	Menganalisis posyandu lansia				
3.	Menyusun makalah berdasarkan sumber yang dianalisis mengenai evidence based theory/evidence based practice				
4.	Menyusun bahan & slide presentasi makalah				
5.	Presentasi makalah secara kelompok				
BENTUK DAN FORMAT LUARAN					
a.	Objek garapan : Penyusunan makalah tentang penerapan program nasional Kesehatan lansia: posyandu lansia di Lapangan di masa Pandemi Covid-19				
b.	Bentuk luaran:				
1	Makalah tentang penerapan program nasional Kesehatan lansia: posyandu lansia di Lapangan di masa Pandemi Covid-19. Ditulis dengan Ms Word dengan sistematika penulisan, dikumpulkan dengan format ekstensi dengan sistematika nama file : (Tugas2-Kelompok1)				
2	Bahan Presentasi PPT terdiri dari : teks, grafik atau gambar minimal 10 slide. Dikumpul dalam bentuk softcopy dengan format ekstensi dengan sistematika nama file : (Tugas2-Kelompok)				
INDIKATOR, KRITERIA, DAN BOBOT PENILAIAN					
a.	Ringkasan kajian literature (30%) Ringkasan dengan sistematika dan format yang telah ditentukan, kemutakhiran literatur, ketajaman dan kejelasan meringkas, konsistensi dan kerapian dalam sajian tulisan				
b.	Makalah (30%)				
1.	Ketepatan sistematika penyusunan makalah				
2.	Konsistensi dalam penggunaan istilah				
3.	Kerapian sajian makalah				
4.	Kelengkapan penggunaan fitur yang ada dalam MS.WORD dalam penulisan dan sajian makalah				
c.	Penyusunan Slide (20%) Jelas dan konsisten, sederhana dan inovatif menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video yang relevan				
d.	Presentasi (20%) Bahasa komunikatif, penguasaan materi, penguasaan audiensi, pengendalian waktu (15 menit presentasi + 5 menit diskusi), kejelasan dan ketajaman paparan, penguasaan media presentasi				
JADWAL PELAKSANAAN					
1.	Menyusun makalah			Minggu 4	
2.	Presentasi Makalah			Minggu 5	
LAIN-LAIN					
Bobot penilaian tugas ini adalah 25% dari 100% penilaian MK ini.					
DAFTAR RUJUKAN					
1	Kemenkes RI. (2016). Buku Kesehatan Lanjut Usia. Tersedia dalam: http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20LANJUT%20USIA%20-%20Indonesia.pdf				
2	Kemenkes RI. (2017). Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G). Tersedia dalam: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Juknis%20P3G.pdf				
3	Nugroho, W. (2014). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Jakarta: EGC.				

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN				
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN					
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN					
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	KEPERAWATAN GERONTIK				
KODE	SKP7237	SKS	4	SEMESTER	VII
DOSEN PENGAMPU	Alit Suwandewi, Ns., M.Kep				
BENTUK TUGAS		WAKTU Pengerjaan Tugas			
Video		1 Minggu			
JUDUL TUGAS					
Tugas 2 : Membuat video simulasi tentang pengkajian khusus lansia (Kelompok)					
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH					
Mahasiswa mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan asuhan keperawatan pada lansia dengan perubahan fisiologis secara					
DISKRIPSI TUGAS					
Mahasiswa membuat video simulasi secara kelompok tentang pengkajian status fungsional, kognitif/afektif, spiritual dan fungsi sosial					
METODE Pengerjaan Tugas					
1. Menentukan pengkajian lansia yang akan dibuat video					
2. Melakukan pembuatan skenario video					
3. Membuat video sesuai pengkajian					
4. Menyusun dan mengedit video pengkajian					
5. kelompok beranggotakan 4 orang dan membuat 1 jenis pengkajian khusus lansia yang dibagi Pengajar.					
6. Masing-masing kelompok membuat video pengkajian khusus yang berbeda					
7. Dilarang adanya unsur plagiarisme					
BENTUK DAN FORMAT LUARAN					
a. Objek garapan :					
Pembuatan video simulasi tentang pengkajian khusus lansia (status fungsional, kognitif/afektif, spiritual dan fungsi sosial)					
Tahapan Video:					
a. Tahap Prainteraksi					
b. Tahap Orientasi					
c. Tahap Kerjaa					
d. Tahap Terminasi					
e. Tahap Dokumentasi					
b. Bentuk luaran:					
Video. Dikumpulkan dengan format ekstensi dengan sistimatika nama file : (Tugas3-Kelompok1)					
INDIKATOR, KRITERIA, DAN BOBOT PENILAIAN					
a. Video (80%)					
1. Narasi video					
2. Kualitas video					
3. Isi materi					
4. Kualitas bahasa					
b. Ketepatan waktu pengumpulan (20%)					
Mengumpulkan tugas 1 minggu setelah berakhirnya materi Pengkajian Khusus pada Lansia melalui email pengajar					
JADWAL PELAKSANAAN					
1. Membuat video			Minggu 11		
LAIN-LAIN					
Bobot penilaian tugas ini adalah 25% dari 100% penilaian MK ini.					
DAFTAR RUJUKAN					
1 Artinawati, S. (2014). Asuhan Keperawatan Gerontik. Bogor. In Media.					
2 Aspiani, R. Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC Jilid 1. Jakarta: TIM.					
3 Azizah, L. M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Surabaya: Graha Ilmu Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.					

		UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN				
RENCANA TUGAS MAHASISWA						
MATA KULIAH		KEPERAWATAN GERONTIK				
KODE		SKP7237	SKS	4	SEMESTER	VII
DOSEN PENGAMPU		M.Anwari,Ns.,M.Kep				
BENTUK TUGAS			WAKTU Pengerjaan Tugas			
Laporan makalah secara berkelompok			1 minggu			
JUDUL TUGAS						
Tugas 4 (Kasus Pemicu 2)						
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH						
Mahasiswa mampu mendemonstrasikan, mengelola dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada lansia dengan perubahan psiko, sosial dan spiritual pada lansia secara komprehensif, professional dan menerapkan nilai-nilai islam						
DISKRIPSI TUGAS						
Mahasiswa melakukan pembuatan makalah secara berkelompok dan melakukan diskusi tentang dokumentasi keperawatan pada lansia sesuai dengan Kasus Pemicu 2						
METODE Pengerjaan Tugas						
1. Mendiskusikan kasus secara berkelompok						
2. Membuat laporan makalah secara berkelompok sesuai dengan Kasus Pemicu 2 (Rasa Sayange)						
3. Melakukan presentasi secara berkelompok						
BENTUK DAN FORMAT LUARAN						
a. Objek garapan : Makalah dan Presentasi						
b. Bentuk luaran:						
1 Makalah dan Power Pont Presentation diketik dengan Ms Word dan MS PPT dengan sistimatika penulisan yang sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah dan file dikirimkan ke email Bapak M.						
2 Bahan Presentasi PPT terdiri dari : teks, grafik atau gambar minimal 10 slide. Dikumpul dalam bentuk softcopy dengan format ekstensi dengan sistimatika nama file : (Tugas2-Kelompok)						
3 Isi laporan diketik di kertas A4, times new roman 12, margin 4-4-3-3 dengan ketentuan berikut:						
a)Cover						
b)Daftar isi						
c)BAB 1 Tinjauan Pustaka (Konsep penyakit dan konsep asuhan keperawatan berdasarkan EBNP)						
d)BAB 2 Asuhan Keperawatan (Kasus pemicu, pengkajian-intervensi)						
e)BAB 3 Kesimpulan						
f)Daftar Pustaka						
Catatan: Daftar pustaka yang diperbolehkan hanya berasal dari buku (10 tahun terakhir) dan jurnal penelitian (3 tahun terakhir).						
INDIKATOR, KRITERIA, DAN BOBOT PENILAIAN						
a. Ringkasan kajian literature (30%)						
Ringkasan dengan sistematika dan format yang telah ditentukan, kemutakhiran literatur, ketajaman dan kejelasan meringkas, konsistensi dan kerapian dalam sajian tulisan						
b. Makalah (30%)						
1. Ketepatan sistematika penyusunan makalah						
2. Konsistensi dalam penggunaan istilah						
3. Kerapian sajian makalah						
4. Kelengkapan penggunaan fitur yang ada dalam MS.WORD dalam penulisan dan sajian makalah						
c. Penyusunan Slide (20%)						
Jelas dan konsisten, sederhana dan inovatif menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video yang relevan						
d. Presentasi (20%)						
Bahasa komunikatif, penguasaan materi, penguasaan audiensi, pengendalian waktu (15 menit presentasi + 5 menit diskusi), kejelasan dan ketajaman paparan, penguasaan media presentasi						
JADWAL PELAKSANAAN						
1. Menyusun laporan makalah dan presentasi			Minggu 16			
LAIN-LAIN						
Bobot penilaian tugas ini adalah 25% dari 100% penilaian MK ini.						
DAFTAR RUJUKAN						
1. Maryam, S dkk. (2010). Asuhan Keperawatan pada Lansia. Jakarta: Salemba Medika.						
2. Sunaryo, dkk. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset.						
3. Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.						

SOAL BLOK 1

MULTIPLE CHOICE

1. Saat perawat puskesmas melakukan kunjungan kerumah seorang kakek berusia 72 tahun yang hidup hanya dengan cucu nya yang berusia 20 tahun. Saat dilakukan nya pengkajian didapatkan data secara subjektif dari cucu nya mengatakan sering cemas dengan keadaan kakeknya yang hanya tinggal sendiri saat ditinggal berkerja, karena kakeknya sudah kurang mampu berdiri dengan baik dan pandangan nya sudah mengabur sejak beberapa bulan yang lalu dan menghambat aktifitas sehari-hari. Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus diatas?
A. Gangguan Rasa nyaman
B. Resiko Jatuh
C. Hambatan mobilitas fisik .
D. Intoleransi Aktifitas.
E. Kurang Pengetahuan.

JAWABAN: B

2. Seorang perempuan berusia 65 tahun dirawat diruang alamanda sejak 2 hari yang lalu dengan keluhan tidak nafsu makan, nyeri diulu hati, minum sedikit, saat pengkajian pasien tampak pucat dan lemas, mengatakan tidak nafsu makan, turgor kulit menurun, dan mukosa mulut tampak kering. Pasien terpasang Dextrose 5%, 20tetes/m. Pasien mengatakan tidak nafsu makan karna sesekali merasakan perut nya mual dan ingin muntah. Tindakan apakah yang tepat untuk mengatasi keluhan pasien diatas?
A. Asupan gizi dan makanan yang memadai.
B. Anjurkan makan sedikit namun sering.
C. Berikan makanan yang menarik untuk pasien.
D. Berikan obat penambah nafsu makan.
E. Berikan pendampingan saat makan.

JAWABAN: B

3. Seorang laki-laki berusia 67 Tahun dibawa ke IGD oleh keluarga karena mengeluh sesak nafas. Dari pengkajian didapatkan data, TD : 170/90, RR : 26x/m, HR : 85x/m, auskultasi nafas terdengar redup, klien nampak bernafas dengan bantuan otot nafas, terdapat cuping hidung, dan tampak klien bernafas melalui mulut karena susah bernafas melalui hidung. Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus diatas?
A. Bersihan jalan nafas tidak efektif
B. Kelebihan Volume cairan

- C. Resiko penurunan fungsi kardiovaskular
- D. Pola nafas tidak efektif
- E. Gangguan pola nafas

JAWABAN: D

4. Seorang laki-laki berusia 76 tahun diantar ke puskesmas oleh keluarga, saat pengkajian didapatkan data jika klien tidak dapat merasakan saat ingin BAK, dan sering mengompol, TD: 150/100mmHg, RR : 24x/m, HR : 85x/m, TB : 160CM dan BB : 78Kg. Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus diatas?
- A. Gangguan gambaran diri.
 - B. Isolasi sosial.
 - C. Koping tidak efektif.
 - D. Gangguan pola eliminasi
 - E. Cemas.

Jawaban: D

5. Seorang perawat melakukan kunjungan kerumah seorang lansia yang berusia 71 tahun. Berdasarkan pengkajian klien mengalami penurunan fungsi penglihatan, pendengaran dan berjalan dengan bantuan tongkat. Penerangan di rumah klien kurang, tampak remang-remang, dan lantai tampak licin. Klien hanya tinggal berdua dengan anak nya yang berusia 21 tahun, dan anaknya sering pulang sore karena sibuk bekerja. Apakah masalah keperawatan yang cocok untuk kasus diatas?
- A. Gangguan mobilitas fisik
 - B. Resiko jatuh
 - C. Resiko cedera
 - D. Gangguan persepsi sensori
 - E. Intoleransi Aktifitas