DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan Kesbangpol

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 899/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 01 April 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : LINGGAR AMARIS MAULDINA
NIM : 231FK06062

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan DINKES dan Panti Sosial Tresna Wedha

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0747-Bakesbangpol/IV/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 02 April 2026

Kepada Yth,
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
2. Kepala Panti Sosial Tresna Wedha Garut

di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0747-Bakesbangpol/IV/2026** Tanggal 02 April 2026, Atas Nama ***LINGGAR AMARIS MAULDINA / 231FK06062*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Panti Sosial Tresna Wedha Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3. Surat Keterangan Permohonan Data Awal

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0747-Bakesbangpol/IV/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 899/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 01 April 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	LINGGAR AMARIS MAULDINA/ 231FK06062
2. Alamat	:	Nyangegeng RT/RW 003/001, Ds. Singajaya, Kec. Jonggol, Kab. Bogor
3. Tujuan	:	Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat	:	Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Panti Sosial Tresna Wedha Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	:	03 April 2026 s/d 04 Mei 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	:	Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal Terhadap Penurunan Frekuensi Episode Inkontinensia Urine pada Lansi di Panti Sosial Tresna Wedha Jiwa Baru Garut
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	:	-

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 4. Surar Permohonan Data Awal Dari Dinkes

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

DINAS KESEHATAN

jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat 44151 web : https// dinkes.garutkab.go.id E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11.8/6348/Dinkes 14 April 2026
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth,
Kepala Panti Sosial Tresna Wedha Garut
Di
Tempat

Menindaklanjut Surat Dari Mahasiswa/I Universitas Bhakti Kencana Garut

No 072/0747-Bakesbangpol/IV/2026 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama	: LINGGAR AMARIS MAULDINA
NPM	: 231FK06062
Tujuan	: Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat	: Panti Sosial Tresna Wedha Garut
Tanggal/Observasi	: 03 April 2026 s/d 4 Mei 2026
Bidang/Judul	: Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal Terhadap Penurunan Frekuensi Episode Inkontinensia Urine Pada Lansi Di Panti Sosial Tresna wedha Jiwa Baru Garut

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal di Panti Sosial Tresna Wedha Garut Demikian agar menjadi maklum.

An.Kepala Dinas Kesehatan
Seketaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

Engkus Kusman,S.IP MSI
Penata Tingkat 1 NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 5. Surat Studi Pendahuluan Panti Sosial Tresna Wedha Garut

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 917/03.FKP.LPPM-K.GRT/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 14 April 2026

KepadaYth.
Kepala UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepa da Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : LINGGAR AMARIS MAULDINA
NIM : 231FK06062

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 6. Surat Permohonan Data Awal Panti Sosial Tresna Weda Garut

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 916/03.FKP.LPPM-K.GRT/IV/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 14 April 2026

KepadaYth.
Kepala UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : LINGGAR AMARIS MAULDINA
NIM : 231FK06062

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Universitas

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 070/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2026 Garut, 29 Mei 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : LINGGAR AMARIS MAULDINA
NIM : 231FK06062

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Kesbangpol

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0747-Bakesbangpol/IV/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 02 April 2026

Kepada Yth,
Kepala UPTD Pusat Pelayanan Sosial Griya
Lansia Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0747-Bakesbangpol/IV/2026** Tanggal 02 April 2026, Atas Nama ***LINGGAR AMARIS MAULDINA / 231FK06062*** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0747-Bakesbangpol/IV/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 899/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 01 April 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	LINGGAR AMARIS MAULDINA/ 231FK06062
2. Alamat	:	Nyangegeng RT/RW 003/001, Ds. Singajaya, Kec. Jonggol, Kab. Bogor
3. Tujuan	:	Penelitian
4. Lokasi/ Tempat	:	UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian	:	29 Mei 2026 s/d 10 Juni 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian	:	Penerapan Senam Kegel dalam Asuhan Keperawatan Lansia dengan Inkontinensia Urin di UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Kabupaten Garut 2026
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	:	-

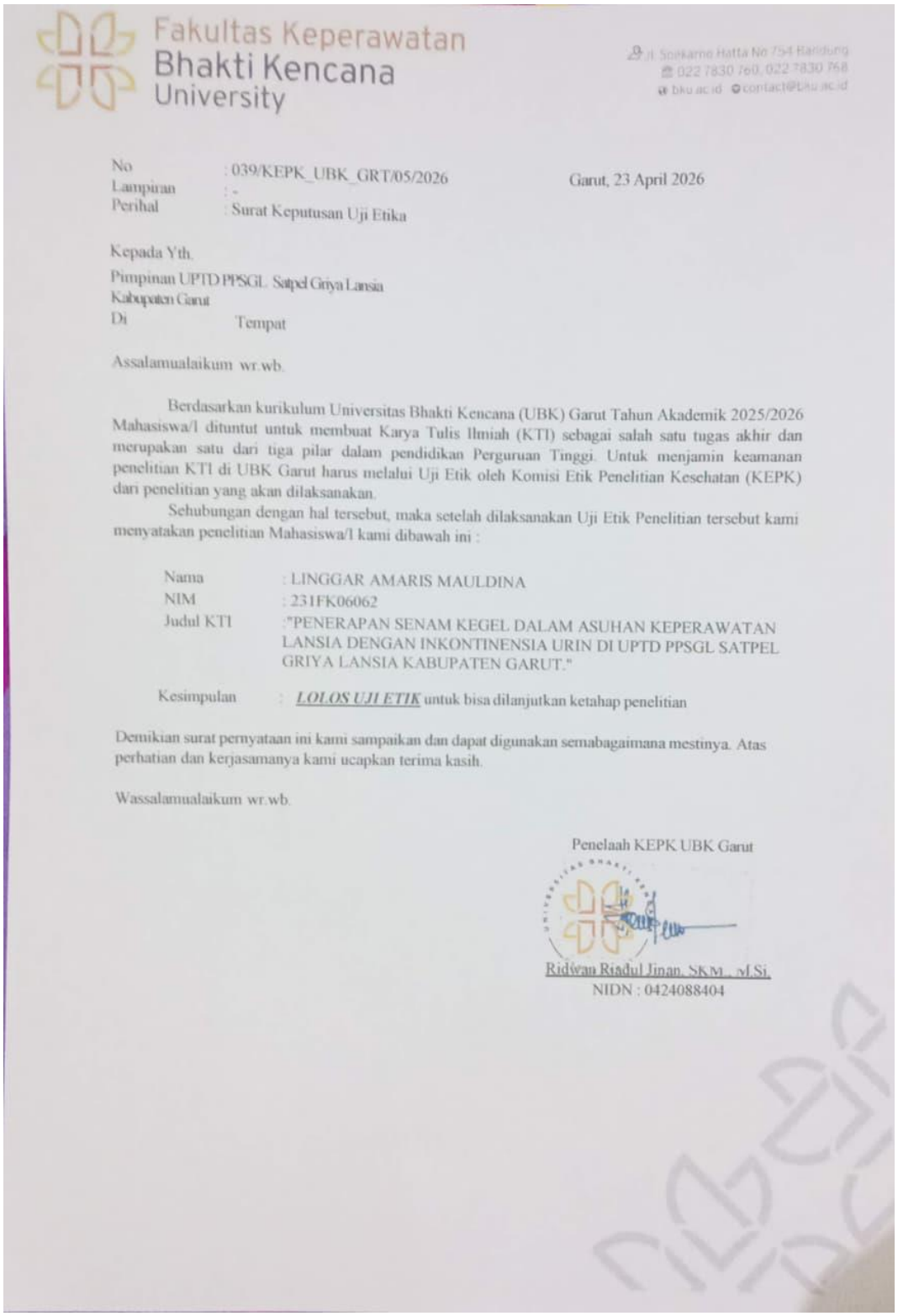
Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 9. Surat Uji Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 039/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 23 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia
Kabupaten Garut
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : LINGGAR AMARIS MAULDINA
NIM : 231FK06062
Judul KTI :"PENERAPAN SENAM KEGEL DALAM ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN INKONTINENSIA URIN DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT."

Kesimpulan : ***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 10. Surat Permohonan Responden

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di Tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas

Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : **Linggar Amaris Mauldina**

Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal Terhadap Penurunan Frekuensi Episod Inkontinensia Urin Pada Lansia Di UPTD PPSGL Satrpel Griya Lansia Kabupaten Garut".

Dalam penelitian ini, saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan yang sejujur – jujurnya sesuai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara/observasi. Kerahasiaan keterangan Bapak/Ibu berikan akan saya jaga sebaik-baiknya. Pertanyaan dalam wawancara/observasi ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian terhadap status Bapak/Ibu.

Saya sangan menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediaannya untuk mendatangani lembar persetujuan (informed consent) yang telah disediakan.

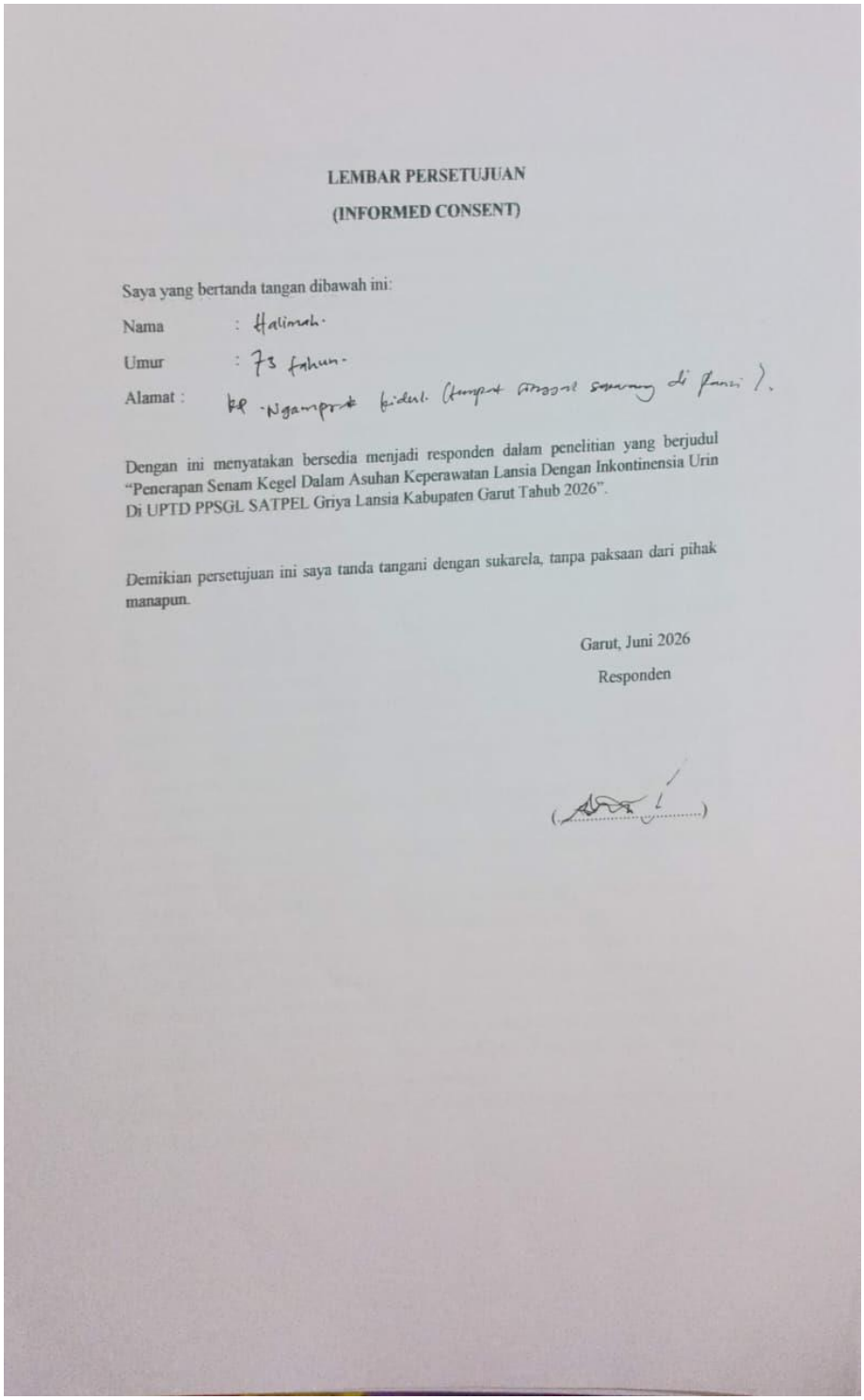
Kesediaan Bapak/Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Linggar Amaris Mauldina

Lampiran 11. Lembar Persetujuan (Informed Consent) Responden 1 & 2

Responden 1



LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Halimah.

Umur : 73 tahun.

Alamat : KP. Ngamprak kidul. (tempat tinggal sekarang di Panti).

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Kegel Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Inkontinensia Urin Di UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Kabupaten Garut Tahub 2026".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, Juni 2026

Responden

(.....)

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya LINGGAR AMARIS MAULDINA NIM 231FK06062 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "PENERAPAN SENAM KEGEL SECARA TERJADWAL DALAM ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN FREKUENSI EPISODE INKONTINENSIA URIN DI UPTD PPSGL SATPEL GRIYA LANSIA KABUPATEN GARUT" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN FREKUENSI EPISODE INKONTINENSIA URIN, dengan metode/prosedur terapi SENAM KEGEL SECARA TERJADWAL
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Anda adalah LANSIA DENGAN FREKUENSI EPISODE INKONTINENSIA URIN. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 MINGGU atau 7 Hari dengan sampel OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa Makan Ringan atau Snak atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui bentuk laporan tertulis/presentasi secara umum/laporan per individuonline ataupun offline.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kejadian atau kondisi yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sata sampel adalah dengan Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal, cara ini mungkin menyebabkan (Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah tentang Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi Lansia Dengan Frekuensi Inkontinensia Urin
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk File Dokumen selama 1 Tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini dilakukan secara offline dan bertatapan langsung dengan responden

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Halimah

Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat
Peneliti

SAKSI

(Tri Mulyani)

LINGGAR AMARI MAULDINA
NIM: 231FK06062

Responden 2

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Ayu.

Umur : 60th.

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Kegel Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Inkontinensia Urin Di UPTD PPSGL SATPEL Griya Lansia Kabupaten Garut Tahub 2026".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, Juni 2026

Responden

(.....)

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi Lansia Dengan Frekuensi Inkontinensia Urin
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk File Dokumen selama 1 Tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi Lansia Dengan Frekuensi Inkontinensia Urin
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk File Dokumen selama 1 Tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini dilakukan secara offline dan bertatapan langsung dengan responden

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Ny. Ayu.

Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

SAKSI

Dengan hormat
Peneliti

LINGGAR AMARI MAULDINA
NIM: 231FK06062

Lampiran 12. Format Askep Keperawatan Gerontik

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal yang mendasari proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data, memvalidasi dan mengorganisasi informasi yang didapat mengenai status kesehatan klien. Dan berfokuskan pada pola eliminasi dan dampaknya terhadap fungsi fisik serta psikososial lansia.

a. Identitas Klien

Berisi tentang nama, usia, jenis kelamin, agama, alamat, status pernikahan, suku, serta dapat di tamabahkan mengenai tanggal masuk panti jiga klien tinggal di panti.

b. data keluarga yang dapat di hubungi

berisi tentang ada atau tidak keluarga yang dapat di hubungi, jika ada dapat di tuliskan nama, hubungan dengan klien, jenis kelamin, alamat, dan nomor telepon.

c. Riwayat Keluarga dan Genogram

berisi informasi mengenai kondisi keluarga yang tinggal serumah, maupun tidak. Genogram merupakan visual diagram pohon keluarga yang di dalamnnya berisi anggota keluarga minimal 3generasi.

d. Riwayat pekerjaan

Berisi tentang riwayat pekerjaan klien sebelumnya dan ada atau tidaknya sumber penghasilan dari pekerjaan sebelumnya.

d. Riwayat Rekreasii

Berisi tentang hobi yang diminati klien, keanggotaan atau organisasi yang di ikuti oleh klien, liburan atau perjalanan yang dilakukan klien.

e. Kegiatan Khusus

Berisi tentang kebiasaan ritual, dan yang lainnya.

f. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan yang di rasakan saat ini:

Tanyakan pada klien keluhan apa yang sedang dirasakan saat ini, apakah sering berkemih saat batuk atau tertawa, apakah sering tidak sampai saat ketoilet.

2) Keluhan yang paling dirasakan dalam tiga bulan terakhir:

Tanyakan pada klien. Apakah nyeri dada, pusing atau sakit kepala, batuk, demam, sesak napas, darah tinggi, gula darah, diare, gatal-gatal, jantung berdebar, nyeri sendi, penglihatan kabur atau perasaan yang lainnya. Seperti penyakit yang dapat memperberat inkontinensia urin seperti Diabetes Mellitus (poliuria), Stroke, BPH (pada pria), atau Infeksi Saluran Kemih (ISK).

3) Penyakit yang diderita dalam tiga tahun terakhir:

Tanyakan pada klien. Apakah penyakit jantung, hipertensi, penyakit paru, penyakit tulang, nyeri sendi atau rematik, katarak, glaukoma, penyakit kulit, diabetes melitus atau penyakit lainnya.

4) Riwayat Alergi

Tanyakan Pada klien ada atau tidak riwayat alergi pada makanan maupun obat-obatan.

5) Riwayat obat-obatan

Tanyakan pada klien ada atau tidak obat-obatan yang sedang dikonsumsi oleh klien. Identifikasi penggunaan obat Diuretik, obat tidur (sedatif) yang membuat lansia sulit terbangun untuk berkemih, atau obat hipertensi.

Tanda-tanda vital dan antropometri

Berisi tentang hasil pemeriksaan suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, berat badan, tinggi badan.

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital, Antropometri dan Fisik

a. Tuliskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan antropometri seperti suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, tinggi badan dan berat badan
b. Pemeriksaan fisik secara menyeluruh (*head to toe*) yang dapat dilakukan secara tepat dan sistematis:

1. Kepala: kebersihan, kerontokan pada rambut, bentuk kepala, adanya luka atau tidak, warna rambut, adakah nyeri tekan dan keluhan lainnya.
2. Mata: konjungtiva anemis atau tidak, sklera ikteri atau tidak, strabismus ya atau tidak, penglihatan (kabur, normal, rabun jauh, rabun dekat), memakai kacamata tau tidak, adanya peradangan atau tidak, adakah riwayat katarak, keluhan lainnya jika ada.
3. Hidung: bentuk hidung simetris atau tidak, ada peradangan atau tidakkk, fungsi penciuman terganggu atau tidak, keluhan lainnya jika ada.
4. Mulut dan tenggorokan: kebersihan mulut, mukosa kering atau lembab, stromatitis ya atau tidak, gigi (karises, ompong, tidak), apakah ada peradangan pada gusi, kesulitan saat mengunyah, kesulitan saat menelan, fungsi pencernaan terganggu atau tidak, keluhan lainnya jika ada.
5. Telinga: kebersihan, ada atau tidaknya peradangan, fungsi pendengaran terganggu ada tidak, keluhan lainnya jika ada.
6. Leher: ada atau tidaknya pembesaran kelenjar tiroid, kaku kuduk, keluhan lainnya jika ada.
7. Dada: bentuk dada (normal shest, barrel chest, pigeon chest), retraksi interkosta, ada kah suara wheezing, adakah suara ronki, adakah suara jantung tambahan, keluhan lainnya jika ada.
8. Abdomen: bentuk abdomen (datar atau distensi), ada tau tidak nyeri tekan, bising usus berapa kali permenit, lakukan palpasi pada bagian suprapubis untuk mengecek adanya retensi urin atau tidak.
9. Genitalia: cek kebersihan area perineal, adanya kemerahan/iritasi kulit (Dermatitis amonia) akibat paparan urin kronis, serta penggunaan dan kondisi *diapers*.
10. Ekstremitas: lemah atau tidak, kekuatan otot dari (1-5), postur tubuh (skoliosis, lordosis, tegap atau normal), rentang gerak maksimal atau terbatas, deformitas iya atau tidak, tremor atau

tidak, ada edema atau tidak, memakai alat bantu atau tidak, refleks (biceps, triceps, knee, achilles, keluhan lainnya jika ada.

11. Integumen: kebersihannya, warna pucat atau tidak, kelembapan kering atau lembab, keluhan lainnya jika ada.
12. Skala Ofxford

3. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial dapat meliputi beberapa aspek yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan dengan orang lain: tidak kenal, sebatas kenal, dapat berinteraksi, dapat bekerjasama
2. Bagaimana kebiasaan lansia berinteraksi dengan lansia lain di panti: selalu, sering, jarang, tidak pernah, atau bahkan membatasi diri tidak mau ikut kegiatan di panti (seperti senam atau pengajian) karena takut mengompol di depan orang lain?
3. Bagaimana stabilitas emosinya: apakah labil, stabil, irtabel, atau dasar.
4. Motivasi penghuni panti: kemauan sendiri atau terpaksa.
5. Frekuensi kunjungan keluarga: satu kali perbulan, dua kali perbulan, atau bahkan tidak penah berkunjung.
6. Apakah lansia merasa malu, tidak berdaya, atau merasa "bau" karena inkontinensia?

4. Pengkajian Perilaku terhadap Kesehatan

Pengkajian perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat meliputi beberapa aspek yaitu sebagai berikut

1. Kebiasaan lansia merokok: apakah > 3 batang perhati, < 3 batang perhari, atau bahkan tidak merokok sama sekali.
2. Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi:
    a. Frekuensi makan: 1 kali sehari, 2 kali sehari, 3 kali sehari, tidak teratur.
    b. Jumlah makanan yang di habiskan lansia: 1 porsi di habiskan, ½ porsi yang dihabiskan, < ½ porsi yang di habiskan.\
    c. Makanan tambahan: dihabiskan, tidak dihabiskan, kadang-kadang dihabiskan.

d. Pola pemenuhan cairan: < 3 gelas dalam sehari, > 3 gelas dalam sehari. Atau bahkan membatasi cairan.

5. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

1. Pola kebiasaan tidur pada lansia:
    a. Jumlah waktu tidur: < 4 jam, 4-6 jam, > 6 jam.
    b. Gangguan tidur berupa: insomnia, sering terbangun, sulit mengawali, tidak ada ganggua.
    c. Penggunaan waktu luang: bersantai, diam saja, keterampilan, kegiatan keagamaan.

6. Pengkajian Eliminasi

1. Pola eliminasi: BAB
    a. Frekuensi BAB: 1 kali sehari, 2 kali sehari, konsistensinya bagamimana apakah rncer, keras, lembek (Normal).
    b. Gangguan BAB: inkontinensia alvi, konstipasi, diare.
2. Pola eliminasi BAK:
    a. Frekuensi BAK: 1-3 kali dalam sehari, 4-6 kali sehari > 6 kali dalam sehari, warna urin apakah kuning jernih, putih jernih, kuning kerug
    b. Gangguan BAK: inkontinensia urin, retensi urin.

7. Pengkajian Pola Hygiene

1. Mandi: 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari atau lainnya, menggunakan sabun atau tidak.
2. Sikat gigi: 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari atau lainnya, menggunakan pasta gigi atau tidak.
3. Kebiasaan mengganti pakaian: 1 kali dalam sehari, 2 kali dalam sehari atau lainnya, memakai diapers atau tidak.

8. Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)

Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) merupakan salah satu prosedur untuk mengevaluasi kesehatan lansia secara komprehensif, terpadu, dan muldinamis, multi fisik, kognitif psikologis dan fungsional. Yang bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan,

memaksimalkan kemandirian, meningkatkan kualitas hidup serta merencanakan penanganan yang terkoordinasi (Dinkes, 2026).

1. Penilaian *Activity of Daily Living (ADL)*

Activity of Daily Living (ADL) adalah pengukuran kemandirian fungsiaonal untuk melakukan aktivitas fisik dasar sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, toileting, dan berpindah tempat, ADL ini untuk menentukan tingkat ketergantungan, merencanakan perawatan, memantau kemajuan kesehatan pada lansia dan total skor dari ADL ini adalah 0-20 yang dimana (20 : adalah skor mandiri, 12-19 : ketergantungan ringan, 9-11 : ketergantungan sedang, 5-8 : ketergantungan berat, 0-4 : Ketergantungan total)

2. *Istrumen Activity of Daily Living (IADL)*

IADL adalah kemampuan melakukan tugas komples sehari-hari agar bisa hidup mandiri dikomunitas, seperti berbelanja, mengelola uang, menggunakan telepon, memasak, dan mengatut obat, ini penting untuk menilai tingkat kemandirian dan risiko ketergantungan pada lansia dan total skor dari IADL ini adalah 0-8 yang dimana (3-8 : independen atau mandiri, 2 : perlu bantuan sesekali, 1 : perlu bantuan sepanjang waktu, 0 : dikerjakan oleh orang lain

3. Resiko Jatuh

Ancaman serius akibat penurunan fungsi fisik (serkopenia), gangguan keseimbangan, riwayat penyakit, dan faktor lingkungan yang tidak aman. Lansia dengan inkontinensia tipe *urgency* berisiko tinggi jatuh karena sering terburu-buru menuju kamar mandi (*rushing to the bathroom*), terutama pada malam hari dalam kondisi gelap dengan total skor resiko jatuh yaitu 0-30 (1-3 : resiko rendah, >4 : resiko tinggi

4. *Geriatric Depression Scale (GDS)*

Skliring mandiri berupa kuisoner (ya tau tidak) yang dirancang untuk mendeteksi sepresi pada lansia, ini berguna untuk mengukur gejala dan menilai tingkat keparahannya. Seperti Menilai apakah kondisi "sering mengompol" menyebabkan lansia mengalami gejala depresi atau merasa putus asa. Nilai untuk GDS ini di nilai dari 15 pertanyaan

mengenai perasaan lansia dalam 1 minggu terakhir (5-9 : menunjukan kemungkinan besar ada gangguan depresi, 10 : menunjukan ada gangguan depresi)

5. *Mini-Cog* dan *Clock Drawing Test (CDT)*

CDT ini adalah instrumen skrining cepat yaitu 3-5 menit yang di gunakan untuk menilai fungsi kognitif, memori dan mendeteksi kemungkinan demensia atau gangguan kognitif ringan. Mini-cog ini adalah menggabungkan dan mengingat 3 kata yang berbeda dan menggambar jam (CDT). Skor total berkisar dari 0-4 (jiga klien dapat melengkapi 1 sampai 4 pint yang tertera)

6. *Mini Metal State Examiation (MMSE)*

MMSE adalah tes skrining singkat yaitu sekitas 10 menit, ini digunakan untuk menilai fungsi kognitif dan mendeteksi gangguan mental seperti demensia pada lansia. Tes ini mencangkup 11 penilaiaan seperti memori, orientasi, atensi dan bahasa dengan keseluruhan total skor yaitu 30 (

7. *Abbreviated Mental Test (AMT)*

AMT adalah skiring sepat yang berisi 10 pertanyaan, di kembangkan oleh Hodkinson (1972) fungsinya adalah untuk menilai konitif pada lansia, teh ini bertujuan untuk mendeteksi potensi demensia atau gangguan kognitif “(delirium) secara cepat. Dengan keseluhuan total skor yaitu 0-8 (8-10 : menunjukan normal, 4-7 gangguan ingatan sedang, 0-3 : gangguan ingatan berat)

8. *Mini Nutrional Assesment (MNA)*

MNA adalah instrumen skrining gisi yang tervalidasi, dirancang kusus untuk mengidentifikasi lanisa yang berusia > 65 tahun yang mengalami malnutrisi atau beresiko malnutrisi. Ini umun di gunakan di rumah saki, panti jompo, atau komunitas untuk mengevaluasi asupan makanan, berat badan, mobilitas, dan kondisi psikologis. Keseluruha total skor dari MNA ini 0-14 (>12 : tidak mempunyai resiko, <!1 : mungkin mengalami mal nutrisi)

9. Analisis Data

Data Subjektif / Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: DO:		
DS: DO:		
DS: DO		

10. Diagnosis Keperawatan:

.....

.....

.....

.....

Prioritas Diagnosis Keperawata:

.....

.....

.....

.....

11. rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)

12. Implementasi keperawatan

Tanggal / Waktu	No. Dx	Implementasi

13. Evaluasi Keperawatan

Tanggal / Waktu	No. Dx	Evaluasi
		S :

	O :
	A :
	P :

Lampiran 13. Stansar Prosedur Oprasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) Senam Kegel		
1	PENGERTIAN	Senam kegel merupakan terapi nonfarmakologis yang dapat menguatkan otot dasar panggul akibat dari proses penuaan sehingga akan meningkat kan miksi

2	TUJUAN	a. Lansia depat mengntrol berkemih b. Menghindari kelembapan dan iritasi pada kulit lansia c. Menghindari risko jatuh pada lansia akibat air urin yang tercecer d. Menghindari isolasi sosial bagi lansia.
3	INDIKASI	a. Lansia yang mengalami inkontinensia urin, yang dibuktikan dari hasil pengkajian keperawatan b. Lansia yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini c. Lansia yang mampu berkomunikasi secara verbal dan dapat memahami instruksi. d. Lansia dengan kondisi fisik yang memungkinkan untuk melakukan senam kegel
4	KONTRAINDIKASI	a. Lansia yang memiliki riwayat penyakit jantung, kelumpuhan, cedera patah tulang atau panggul b. Lansia yang mengalami infeksi saluran kemih (ISK) akut c. Lansia yang menggunakan kateter urin d. Lansia yang tidak bersedia atau tidak berkompeten. e. Lansia yang mengalami gangguan kognitif berat.
5	PERSIAPAN ALAT	a. Pakaian olahraga atau pakaian yang longgar b. Matras atau karpet senam. c. Segelas air putih
6	PERSIAPAN PASIEN	a. Lansia masih bisa mengontrol eliminasi b. Jelaskan Prosedur, durasi dan manfaat latihan pada pasien c. Lansia melakukan eliminasi terlebih dahulu.
7	CARA KERJA Latihan mengontrol berkemih (bladder training) 1) Cek kondisi awal lansia, meliputi tingkat kesadaran, kemampuan mengikuti instruksi, mobilitas, fungsi kognitif, pola eliminasi urin,serta adanya keluhan seperti inkontinnsia urgensi, frekuensi berkemih meningkat atau adanya nyeri saat berkemih 2) Pastikan lansia mampu mengendalikan otot dasar panggul 3) Evaluasi pola berkemih lansia. Apahila lansia memiliki kebiasaan berkemih dengan selang waktu setiap 2 jam di siang hari dan 4 jam di malam hari, maka perlu diperiksa kemampuanya dalam mengontrol berkemih 4) 30 menit sebelum latihan dilakukan, lansia diminta minun segelas air terlebih dahulu	

5) Tanyakan pada lansia, apakah masih mampu menahan berkemih
6) Lansia diminta menunggu/menahan berkemih dalamn rentang waktu yang telah ditentukan. Pada latihan awal maka rentang waktu 2 sampai dengan 4 jam
7) Lansia diminta berkemish sampai tuntas, instruksikan lansia agar menekan daerah kandung kemih
8) Berikan penguatan perilaku (reinforcement) yang positif kepada lansia
9) Apabila lansia sudah berhasil menahan berkemih secara terencana selanjutnya rentang waktu berkemih ditingkatkan

Latihan Kegel (Kegel's exercise)

1) Posisi duduk tegak pada kursi dengan panggul dan lutut tersokong dengan rilekss
2) Badan sedikit membungkuk dengan lengan menyangna pada paha
3) Konsentrasikan kontraksi pada daerah saluran kemih (ureira), dan dubur (rectum)
4) Kontraksikan otot dasar panggul seperyi menahan berkemih
5) Rasakan kontraksi otot dasar panggul
6) Pertahankan kontraksi sebatas kemampuan (kurang lebih 10 detik)
7) Rilekss rasalkan otot dasar panggul yang rilekss
8) Kontraksikant otot dasar panggul lagi, pastikan otot berkontraksi dengan benar tanpa ada kontraksi pertut
9) Rilekss, coba rasakan perbedaan saat berkontraksi dan rilekss
10) Sesekali kontraksi dipercepat. Npastikan tidak ada kontrakstotot yang lain
11) Lakukan kontraksi ytang cepatheberapa kali. Pada latihan awal lakukan tapakali pengutangank arena-otot yang lemahakan mudah lelah
12) Latihan untuk mengontraksikan otot dasar panggul dan mempertahankannya sebelum dan selama aktivitas, tertawa, batuk, bersin, mengangkat benda, bangun dari kursur atau tempat tidur dan jogging
13) Target latike dalah 10 kali kontraksi lambat dan 10 kontraksi cepat. Tian kommlesi dipertahankan selama 10 hitungan. Lathan dilakukan selamat sanpendengan 8 kali sehari atau setiap saat dapat melakukannya namenul selama 6 minggu, sehingga akan didapatkan had yang primal dari program latihan.

		26) Target latike dalah 10 kali kontraksi lambat dan 10 kontraksi cepat. Tian kommlesi dipertahankan selama 10 hitungan. Lathan dilakukan selamat sanpendengan 8 kali sehari atau setiap saat dapat melakukannya namenul selama 6 minggu, sehingga akan didapatkan had yang primal dari program latihan.
8	EVALUASI	1. Cek kondisi akhir lansia apakah mengalami kelelahan, pusing atau ketegangan otot pada area paha atau perut akibat dari salah kontraksi otot 2. tanyakan apakah ada rasa nyeri pada bagian panggul atau bagian bawah setelah melakukan senam kegel. 3. Tanyakan perasaan pasien lansia setelah latihan, tanya tentang pemahaman lansia mengenai otot yang benar.
9	DOKUMENTASI	Catat seluruh rangkaian yang telah dilakukan, seperti: 5. Hari, tanggan dan waktu pelaksanaan 6. Kondisi pra-latihan (pola eliminasi awalah serta keluhan inkontinensia) 7. Kemampuan lansia dalam menahan kontraksi 8. Respon lansia selama dan sesudah latihan
10	HASIL AKHIR	a. Lansia mampu mengontrol berkemih b. Lansia terhindar dari iritasi kulit c. Lansia tidak berisiko jatuh

MENGETAHUI

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Rany Yuliany, S.ST., M.Kes.	**Ridwan Riadul Jinan. S.K.M., M.Si.**
NIDN: 0408079201	NIDN: 0424088404

LAPORAN KEMAJUAN 1/2/3*)
PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR I

Nama	Linggar Amaris Mauldina
NPM	231FK06062
Program Studi/Semester	D3 Keperawatan/Semester 6
Rubi	Keperawatan Gerontik
Tema/Judul TA	Penerapan Senam Kegel Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Inkontinensia Urin Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut
Jalur	**KTI/Artikel ilmiah***
Pembimbing	**1. Rany Yuliany, S.ST., M.Kes.**
	2. Ridwan Riadul Jinan, SKM., M. Si
Capaian/Progres Sampai Saat ini:	

PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan bagian alami dari kehidupan yang menyebabkan terjadinya berbagai perubahan fisiologis pada lansia. Salah satu perubahan yang dapat terjadi adalah penurunan kekuatan otot dasar panggul dan perubahan fungsi sistem perkemihan yang dapat meningkatkan risiko inkontinensia urin. Inkontinensia urin dapat berdampak pada kondisi fisik, kenyamanan, kebersihan diri, serta kondisi psikososial lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut, penanganan inkontinensia urin masih didominasi oleh penggunaan popok dan perawatan kebersihan, sedangkan intervensi nonfarmakologis berupa senam Kegel belum diterapkan secara terstruktur. Oleh karena itu, diperlukan penerapan senam Kegel sebagai salah satu intervensi

dalam asuhan keperawatan untuk membantu meningkatkan kontrol eliminasi urin pada lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada lansia dengan inkontinensia urin melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, dengan menerapkan senam Kegel secara terjadwal sebagai intervensi utama. Tujuan tersebut sesuai dengan isi KTI yang menempatkan penerapan senam Kegel sebagai bagian dari tindakan asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan gerontik pada dua orang lansia dengan inkontinensia urin. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai kondisi responden dan perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi senam Kegel. Penelitian dilaksanakan di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut pada bulan Juli 2026 selama satu minggu. Subjek penelitian terdiri dari dua orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pelaksanaan penelitian dilakukan melalui proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. KTI juga menggunakan bladder diary dan lembar observasi senam Kegel sebagai instrumen pemantauan.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur Penelitian terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Pada tahap persiapan dilakukan identifikasi masalah, penyusunan proposal, pengurusan perizinan penelitian, persiapan format asuhan keperawatan gerontik, SOP senam Kegel, media edukasi, SAP, bladder diary, dan lembar observasi. Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan pendekatan kepada responden dan memberikan informed consent. Selanjutnya dilakukan pengkajian kondisi kesehatan, pola eliminasi, kondisi kulit, risiko jatuh, status kognitif, pola tidur,

serta kemampuan kontraksi otot dasar panggul. Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, disusun rencana tindakan dan dilakukan penerapan senam Kegel secara terjadwal selama tujuh hari. Pelaksanaan juga disertai edukasi mengenai pola minum, kebersihan area genitalia, pencegahan jatuh, serta pengaturan pola tidur. Pada tahap penyelesaian dilakukan evaluasi terhadap perubahan kondisi responden, pendokumentasian hasil, analisis data, dan penyusunan laporan studi kasus. Teknik pengumpulan data dalam KTI meliputi wawancara, observasi, dan studi dokumentas.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan selama tujuh hari, kedua responden menunjukkan perkembangan setelah dilakukan senam Kegel secara terjadwal. Pada responden pertama, frekuensi berkemih yang pada awalnya 10–14 kali sehari menurun menjadi 6–7 kali sehari pada hari ketujuh. Responden juga semakin mampu melakukan senam Kegel secara mandiri.

Pada responden kedua, terjadi peningkatan kemampuan mengontrol berkemih dan perbaikan residu urine, serta kondisi kulit yang sebelumnya mengalami kemerahan dan kelembapan menunjukkan perbaikan. Meskipun demikian, responden kedua masih mengalami kebocoran urin sesekali. Kedua responden juga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai inkontinensia urin dan mampu mempraktikkan senam Kegel secara mandiri.

Selain masalah eliminasi, intervensi pendukung yang diberikan juga menunjukkan perkembangan pada masalah penyerta. Responden pertama mulai bersedia mengikuti kegiatan di panti dengan pendampingan, sedangkan responden kedua menunjukkan perkembangan pada risiko jatuh dan gangguan pola tidur.

KESIMPULAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada dua lansia dengan inkontinensia urin, senam Kegel secara terjadwal efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu meningkatkan kontrol eliminasi urin dan menurunkan frekuensi inkontinensia urin. Hal ini terlihat dari penurunan frekuensi berkemih pada responden pertama serta peningkatan kemampuan mengontrol berkemih dan perbaikan residu urine pada responden kedua.

Senam Kegel dapat diintegrasikan ke dalam asuhan keperawatan gerontik sebagai intervensi mandiri yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Namun, karena masih terdapat masalah keperawatan yang teratasi sebagian, latihan perlu dilanjutkan dengan dukungan perawat, pengasuh, dan keluarga. KTI juga merekomendasikan penelitian selanjutnya menggunakan jumlah responden lebih besar dan periode intervensi yang lebih panjang untuk menguji efektivitas secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, Y. G. T., & Arisdiani, T. (2021). Efektivitas latihan Kegel terhadap penurunan tingkat inkontinensia urin pada lanjut usia: Literature review. *Jurnal Empathy, 2*(1).

Aprilyawan, G., Makrup, M., & Wulandari, E. (2025). The effect of Kegel exercises on urinary incontinence in the elderly at UPT Panti Sosial Tresna Werdha Glenmore. *Open Access Health Scientific Journal, 6*(1), 6–11.

Aritonang, J., dkk. (2025). Efektivitas latihan otot panggul dalam menurunkan frekuensi inkontinensia urine pada lansia. *BLAZE Journal, 3*(3), 177–190.

Fakhriyah, N., dkk. (2024). Pengaruh edukasi senam Kegel terhadap penurunan gejala inkontinensia urine. *Semarang Journal of Community Service, 1*(1).

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Beragam manfaat senam Kegel*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Inkontinensia urin*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Lubis, M. Y., dkk. (2022). Pengaruh senam Kegel terhadap frekuensi inkontinensia urine pada lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 5*(11).

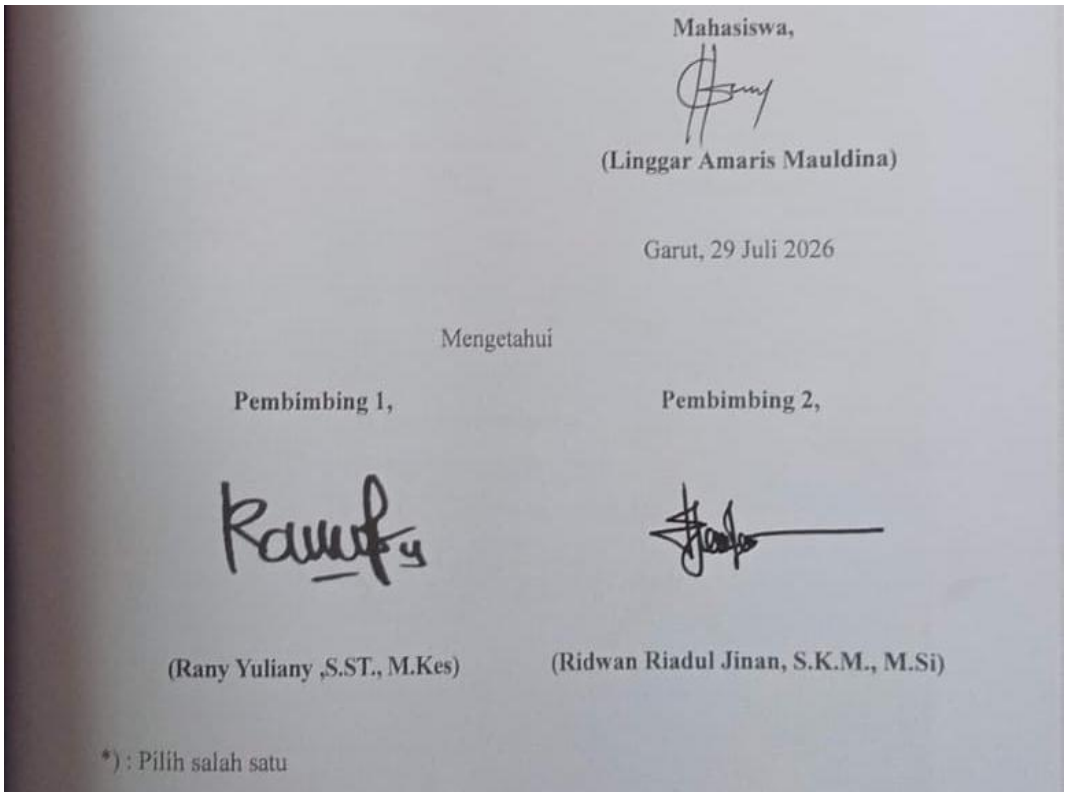
Nurchayati, S., dkk. (2023). Manfaat latihan Kegel dalam menurunkan inkontinensia urin pada pasien post-TURP. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.

Praditha, A. P., dkk. (2022). Efektivitas senam Kegel terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia. *Window of Nursing Journal, 5*(1).

Sari, dkk. (2024). Edukasi Kegel exercise untuk mengurangi risiko inkontinensia urin pada komunitas lansia di Desa Kucur Kabupaten Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 2*(9), 4200–4205.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.


Mahasiswa,

(Linggar Amaris Mauldina)

Garut, 29 Juli 2026

Mengetahui

Pembimbing 1,

(Rany Yuliany ,S.ST., M.Kes)

Pembimbing 2,

(Ridwan Riadul Jinan, S.K.M., M.Si)

*) : Pilih salah satu

Lampiran 14. Lembar Media Edukasi (Poster)



Lampiran 15. Standar Acara Penyuluhan

No.	Langkah-langkah	Waktu	Penyuluhan	Sasaran
1.	Pendahuluan	4 Menit	a. Salam pembukaan b. Perkenalan c. Kontrak waktu d. Menjelaskan tujuan e. Menjelaskan materi yang akan diberiksan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan c. Menyetujui kontrak d. Memperhatikan e. Berpartisipasi aktif
2.	Penyajian	10 Menit	a. Diharapkan klien dapat mengetahui tentang pengertian inkontinensia urin dan senam kegel b. Diharapkan klien dapat mengetahui tanda dan gejala inkontinensia urin c. Diharapkan klien dapat mengetahui dampak yang ditimbulkan dari inkontinnsia urin d. Diharapkan klien dapat mengetahui cara pencegahan inkontinensia urin dengan cara melakukan senam kegel e. Memberikan kesepatan pada peserta untuk bertanya	a. Memperhatikan dan mendengarkan penyuluh dengan cermat. b. Menanyakan hal-hal yang belum jelas. c. Memperhatikan jawaban dari penyuluh.

			f. Menjawab pertanyaan dari peserta.	
3.	Evaluasi	5 Menit	a. Memberikan soal post test	a. Menjawab soal post test
4.	Penutup	1 Menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Memberikn leaflet c. Pengucapkan salam penutup	a. Menjawab salam b. Mengambil leaflet

10. Metode

    a. Ceramah

    b. Diskusi

    c. Tanya jawab

11. Media

    a. poster

12. Evaluasi

    1. Evaluasi struktur:

       a. Peserta diharapkan hadir saat penyuluhan

       b. Setting tempat yang aman, nyaman tenang

    2. Evaluasi Prose

       a. Peserta menyimak dengan baik materi yang diberikan

       b. Pasien memberikan pertanyaan-pertanyaan sesuai topik yang di bahas

    3. Evaluasi Hasil

       Klien dapat menjelaskan kembali hal-hal yang telah di terangkan oleh penyuluh, berupa:

a. Pengertian Inkontinensia urin dan senam kegel

b. Tanda dan gejala inkontinensia serta penyeba

c. Dampak dari Inkontinensia urin

d. Pencegahan dari inkontinensia urin

e. Penanganan inkontinensia urin dengan senam kegel

MATERI INKONTINENSIA URIN DAN SENAM KEGEL

1. Pengertian Inkontinensia Urin dan Senam Kegel

a. Inkontinensia Urin

Inkontinensia urin adalah kondisi di mana seseorang tidak mampu mengendalikan keluarnya urin secara tidak disengaja dari kandung kemih. Kondisi ini bukan merupakan penyakit tersendiri, melainkan gejala dari suatu gangguan pada saluran kemih bagian bawah, otot panggul, atau sistem saraf.

Inkontinensia urin dapat terjadi pada semua kalangan usia, namun lebih sering ditemukan pada wanita, terutama wanita lanjut usia, wanita pasca melahirkan, dan wanita pasca menopause. Diperkirakan sekitar 15-30% wanita usia produktif dan lebih dari 50% wanita lanjut usia mengalami kondisi ini.

Menurut International Continence Society (ICS), inkontinensia urin didefinisikan sebagai keluarnya urin secara tidak terkendali yang terbukti secara objektif dan menimbulkan masalah sosial serta higiene bagi penderitanya.

b. Senam Kegel

Senam Kegel adalah serangkaian latihan fisik yang dirancang untuk memperkuat otot-otot dasar panggul (musculus pubococcygeus), yaitu otot yang berfungsi menopang kandung kemih, rahim, dan rektum. Latihan ini pertama kali dikembangkan oleh dr. Arnold Kegel, seorang dokter ginekologi Amerika, pada tahun 1948.

Senam Kegel bekerja dengan cara mengencangkan dan melatih otot sfingter uretra serta otot dasar panggul secara berulang sehingga otot-otot tersebut menjadi lebih kuat dan mampu mengontrol keluarnya urin dengan lebih baik.

2. Tanda, Gejala, dan Penyebab Inkontinensia Urin

a. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala inkontinensia urin meliputi:

- Keluarnya urin tanpa disengaja saat batuk, bersin, tertawa, berolahraga, atau mengangkat benda berat (stress incontinence)
- Dorongan kuat dan tiba-tiba untuk buang air kecil yang sulit ditahan (urge incontinence)
- Sering buang air kecil lebih dari 8 kali dalam 24 jam
- Buang air kecil di malam hari (nokturia) lebih dari 2 kali
- Tidak mampu menahan keinginan buang air kecil hingga mencapai toilet
- Pakaian dalam atau tempat tidur yang basah karena urin tanpa disadari
- Rasa tidak tuntas setelah buang air kecil
- Mengeluarkan urin terus-menerus dalam jumlah sedikit (overflow incontinence)

b. Jenis-jenis Inkontinensia Urin

1. Stress Incontinence: Kebocoran urin saat aktivitas fisik yang meningkatkan tekanan perut (batuk, bersin, olahraga)
2. Urge Incontinence: Keinginan buang air kecil yang sangat mendesak dan mendadak, sering tidak sampai ke toilet
3. Urge Incontinence: Kombinasi antara stress dan urge incontinence
4. Overflow Incontinence: Kandung kemih selalu penuh dan mengeluarkan urin sedikit-sedikit terus-menerus
5. Functional Incontinence: Terjadi karena keterbatasan fisik/kognitif yang mencegah seseorang mencapai toilet tepat waktu

c. Penyebab Inkontinensia Urin

Inkontinensia urin dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain:

Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi:

- Kegemukan/obesitas yang meningkatkan tekanan pada kandung kemih
- Konstipasi kronis
- Merokok (iritan kandung kemih)
- Konsumsi kafein, alkohol, atau minuman bersoda berlebihan
- Kurang aktivitas fisik

Faktor Fisiologis:

- Kehamilan dan persalinan pervaginam yang meregangkan otot dasar panggul
- Menopause: penurunan kadar estrogen menyebabkan melemahnya jaringan uretra
- Pembesaran kelenjar prostat pada pria (BPH)
- Penuaan yang menyebabkan melemahnya otot kandung kemih
- Gangguan neurologis: stroke, multiple sclerosis, Parkinson, cedera tulang belakang
- Infeksi saluran kemih (ISK)
- Batu kandung kemih
- Efek samping obat-obatan: diuretik, antihipertensi, sedatif

3. Dampak Inkontinensia Urin

Inkontinensia urin memberikan dampak yang luas dan signifikan, tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan ekonomi:

a. Dampak Fisik/Kesehatan

- Infeksi saluran kemih berulang akibat kelembaban yang terus-menerus
- Ruam kulit, iritasi, dan luka lecet di area genital (dermatitis inkontinensia)
- Risiko jatuh meningkat terutama pada lansia karena terburu-buru ke toilet

- Gangguan pola tidur akibat nokturia yang sering
- Dehidrasi karena penderita sengaja membatasi asupan cairan

b. Dampak Psikologis

- Rasa malu, rendah diri, dan kehilangan harga diri
- Kecemasan dan depresi
- Stres psikologis yang berkepanjangan
- Gangguan citra tubuh (body image)

c. Dampak Sosial

- Menarik diri dari pergaulan dan aktivitas sosial
- Menghindari perjalanan jauh atau aktivitas di luar rumah
- Hubungan interpersonal dan kehidupan seksual terganggu
- Penurunan produktivitas kerja

d. Dampak Ekonomi

- Pengeluaran meningkat untuk pembalut, pakaian dalam, dan produk kebersihan
- Biaya perawatan medis yang tidak sedikit
- Kehilangan penghasilan akibat ketidakmampuan bekerja optimal

1. 4. Pencegahan Inkontinensia Urin

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risiko inkontinensia urin:

a. Modifikasi Gaya Hidup

- Menjaga berat badan ideal untuk mengurangi tekanan pada kandung kemih
- Berhenti merokok karena nikotin mengiritasi dinding kandung kemih
- Mengurangi konsumsi kafein (kopi, teh, minuman energi) dan alkohol
- Minum air putih yang cukup (6-8 gelas/hari) — jangan dibatasi berlebihan

- Hindari konstipasi dengan memperbanyak serat dan cairan

b. Latihan Fisik

- Melakukan senam Kegel secara rutin untuk memperkuat otot dasar panggul
- Olahraga teratur namun hindari latihan yang memberi tekanan berlebihan pada perut
- Latihan bladder training (melatih kandung kemih menahan urin secara bertahap)

c. Kebiasaan Buang Air Kecil

- Tidak menunda atau menahan buang air kecil terlalu lama
- Tidak terlalu sering ke toilet (toilet training schedule setiap 2-3 jam)
- Posisi buang air kecil yang benar: duduk tegak, tidak membungkuk

d. Penanganan Medis Dini

- Segera mengobati infeksi saluran kemih
- Kontrol rutin kandung kemih pada kelompok berisiko (lansia, ibu hamil/melahirkan)
- Konsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan jika muncul gejala

5. Penanganan Inkontinensia Urin dengan Senam Kegel

Senam Kegel terbukti secara ilmiah efektif dalam menangani inkontinensia urin, khususnya tipe stress incontinence dan urge incontinence. Penelitian menunjukkan latihan ini dapat mengurangi frekuensi inkontinensia hingga 50-85% jika dilakukan secara rutin dan benar.

a. Manfaat Senam Kegel

- Memperkuat otot sfingter uretra dan otot dasar panggul
- Meningkatkan kontrol kandung kemih
- Mengurangi kebocoran urin saat batuk, bersin, atau aktivitas fisik

- Mempercepat pemulihan fungsi kandung kemih pasca persalinan
- Mencegah prolaps organ panggul
- Dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja tanpa alat

b. Cara Mengidentifikasi Otot Dasar Panggul

Sebelum melakukan senam Kegel, penting untuk mengenali otot yang akan dilatih:

1. Saat buang air kecil, coba hentikan aliran urin di tengah — otot yang digunakan itulah otot dasar panggul.
2. Atau bayangkan sedang menahan gas dari anus, otot yang berkontraksi adalah otot dasar panggul.
3. Setelah mengenali otot tersebut, tidak perlu menghentikan urin setiap kali berlatih — cukup rasakan kontraksinya.

Perhatian: Jangan melakukan senam Kegel sambil buang air kecil secara rutin, karena dapat mengganggu mekanisme pengosongan kandung kemih.

c. Prosedur Senam Kegel

1. Persiapan: Kosongkan kandung kemih terlebih dahulu. Pilih posisi nyaman: berbaring, duduk, atau berdiri. Pastikan otot paha, bokong, dan perut dalam keadaan rileks.
2. Kontraksi: Kencangkan/kontraksikan otot dasar panggul (seperti menahan buang air kecil). Tahan selama 5-10 detik. Pastikan tidak menahan nafas dan otot perut tetap rileks.
3. Relaksasi: Rilekskan otot selama 5-10 detik. Istirahat sejenak sebelum pengulangan berikutnya.
4. Pengulangan: Ulangi 10-15 kali per sesi. Lakukan 3 sesi per hari (pagi, siang, malam). Total: 30-45 kontraksi per hari.
5. Konsistensi: Lakukan setiap hari selama minimal 8-12 minggu untuk mendapatkan hasil yang optimal. Hasil perbaikan biasanya mulai terasa setelah 4-6 minggu latihan rutin.

d. Tips Agar Senam Kegel Lebih Efektif

- Pastikan hanya mengencangkan otot dasar panggul, bukan otot perut, paha, atau bokong
- Bernapas secara normal dan teratur selama latihan
- Tidak perlu alat khusus — bisa dilakukan sambil menonton TV, membaca, atau bekerja
- Catat jadwal latihan untuk membantu konsistensi
- Tingkatkan durasi tahan secara bertahap dari 3 detik hingga 10 detik

e. Posisi yang Dapat Digunakan

- Posisi berbaring: paling mudah untuk pemula, rileks sempurna
- Posisi duduk: dapat dilakukan di kursi kantor atau kendaraan
- Posisi berdiri: untuk latihan tingkat lanjut, lebih menantang

Daftar Pustaka

Bo K. – Pelvic Floor Muscle Training in Treatment of Female Stress Urinary Incontinence: https://doi.org/10.1002/nau.1930040607

Kementerian Kesehatan RI – Panduan Praktik Klinik Inkontinensia Urin: https://yankes.kemkes.go.id/

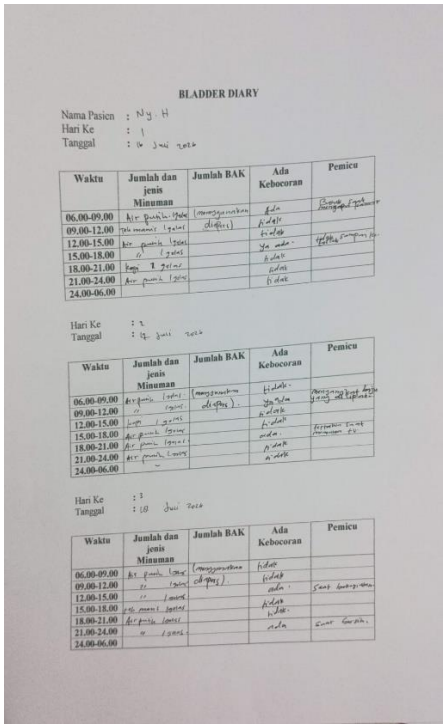
Cleveland Clinic – Kegel Exercises: https://my.clevelandclinic.org/health/articles/14611-kegel-exercises

WebMD – Urinary Incontinence Overview: https://www.webmd.com/urinary-incontinence-oab/understanding-urinary-incontinence-basics

Depkes RI – Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia: https://www.kemkes.go.id/

Lampiran 16. Lembar Bladder Diary Responden 1 & 2

Responden 1



BLADDER DIARY

Nama Pasien : Ny. H
Hari Ke : 1
Tanggal : 16 Juli 2026

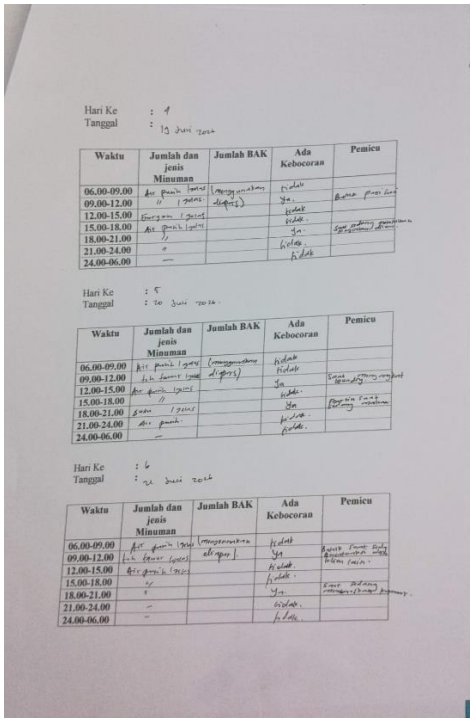
Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers)	Ada	[illegible]
09.00-12.00	Teh manis 1 gelas		tidak	
12.00-15.00	Air putih 1 gelas		tidak	
15.00-18.00	" 1 gelas		Ya ada.	[illegible]
18.00-21.00	Kopi 1 gelas		tidak	
21.00-24.00	Air putih 1 gelas		tidak	
24.00-06.00			tidak	

Hari Ke : 2
Tanggal : 17 Juli 2026

Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers).	tidak.	
09.00-12.00	" 1 gelas		Ya ada	[illegible]
12.00-15.00	Kopi 1 gelas		tidak	
15.00-18.00	Air putih 1 gelas		tidak	
18.00-21.00	Air putih 1 gelas		ada.	[illegible]
21.00-24.00	Air putih 1 gelas		tidak	
24.00-06.00			tidak	

Hari Ke : 3
Tanggal : 18 Juli 2026

Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers).	tidak	
09.00-12.00	" 1 gelas		tidak	
12.00-15.00	" 1 gelas		ada.	Saat berkegiatan
15.00-18.00	Teh manis 1 gelas		tidak	
18.00-21.00	Air putih 1 gelas		tidak.	
21.00-24.00	" 1 gelas		ada	Saat berdiri.
24.00-06.00				



Hari Ke : 4
Tanggal : 19 Juli 2026

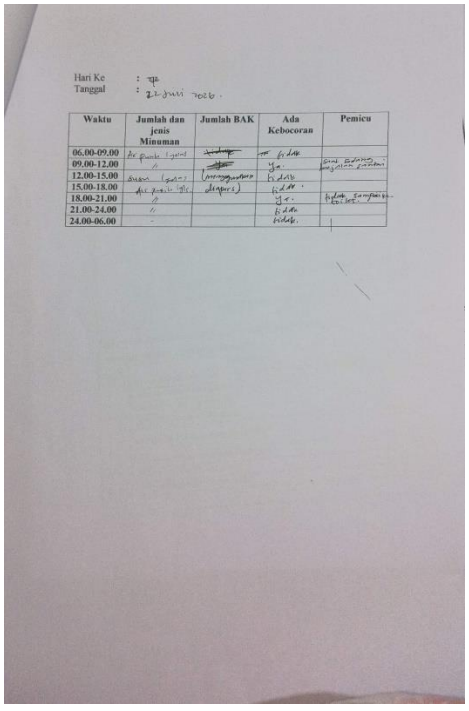
Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers)	tidak	
09.00-12.00	" 1 gelas		Ya.	[illegible]
12.00-15.00	Energen 1 gelas		tidak	
15.00-18.00	Air putih 1 gelas		tidak.	
18.00-21.00	"		Ya.	Saat sedang [illegible]
21.00-24.00	"		tidak.	
24.00-06.00	—		tidak	

Hari Ke : 5
Tanggal : 20 Juli 2026.

Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers)	tidak	
09.00-12.00	Teh tawar 1 gelas		tidak	
12.00-15.00	Air putih 1 gelas		Ya	Saat [illegible]
15.00-18.00	"		tidak.	
18.00-21.00	Susu 1 gelas		Ya	[illegible]
21.00-24.00	Air putih.		tidak.	
24.00-06.00	—		tidak.	

Hari Ke : 6
Tanggal : 21 Juli 2026

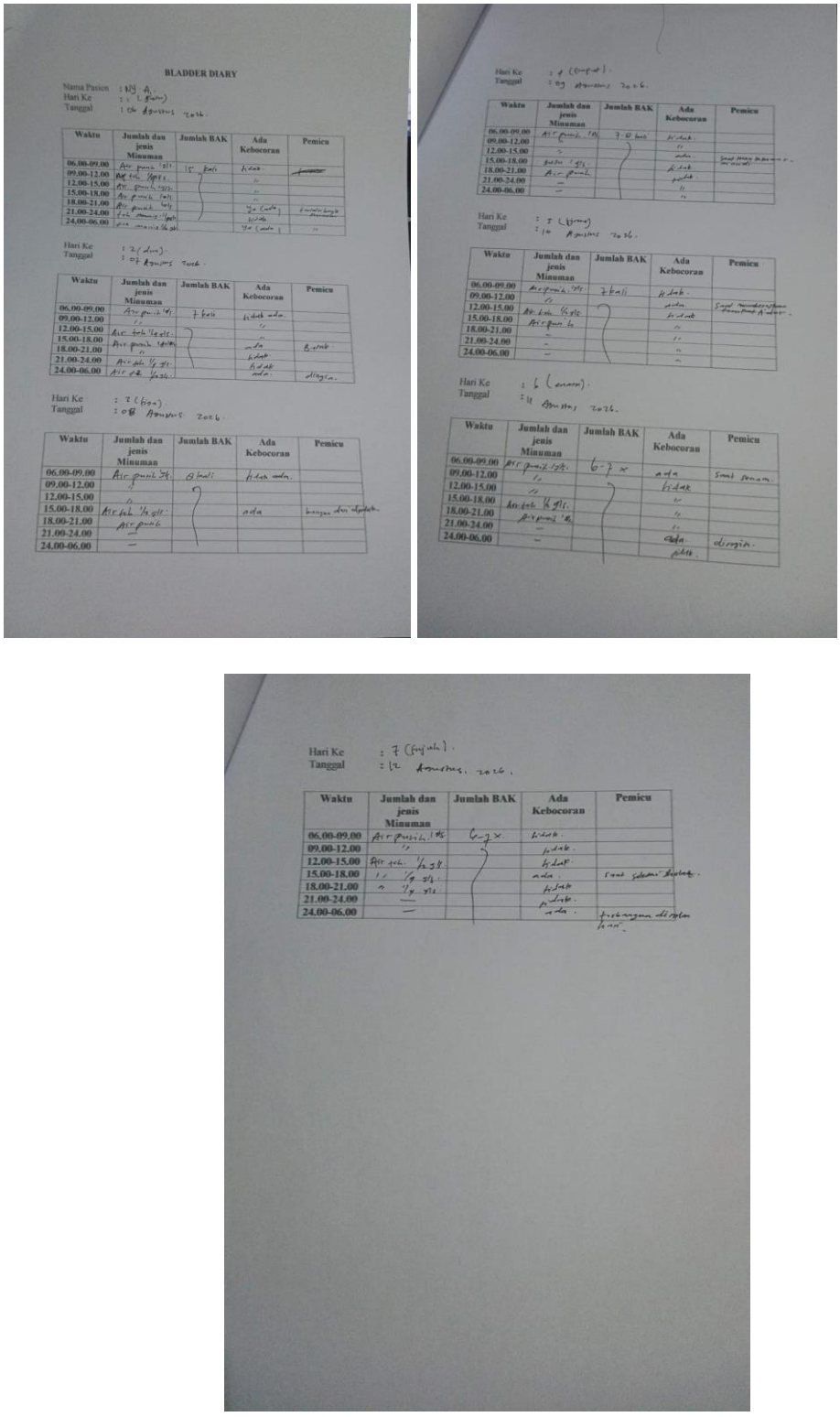
Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	(menggunakan diapers).	tidak	
09.00-12.00	Teh tawar 1 gelas		Ya	[illegible]
12.00-15.00	Air putih 1 gelas		tidak.	
15.00-18.00	"		tidak.	
18.00-21.00	"		Ya.	Saat sedang [illegible]
21.00-24.00	—		tidak.	
24.00-06.00	—		tidak.	



Hari Ke : 7
Tanggal : 22 Juli 2026.

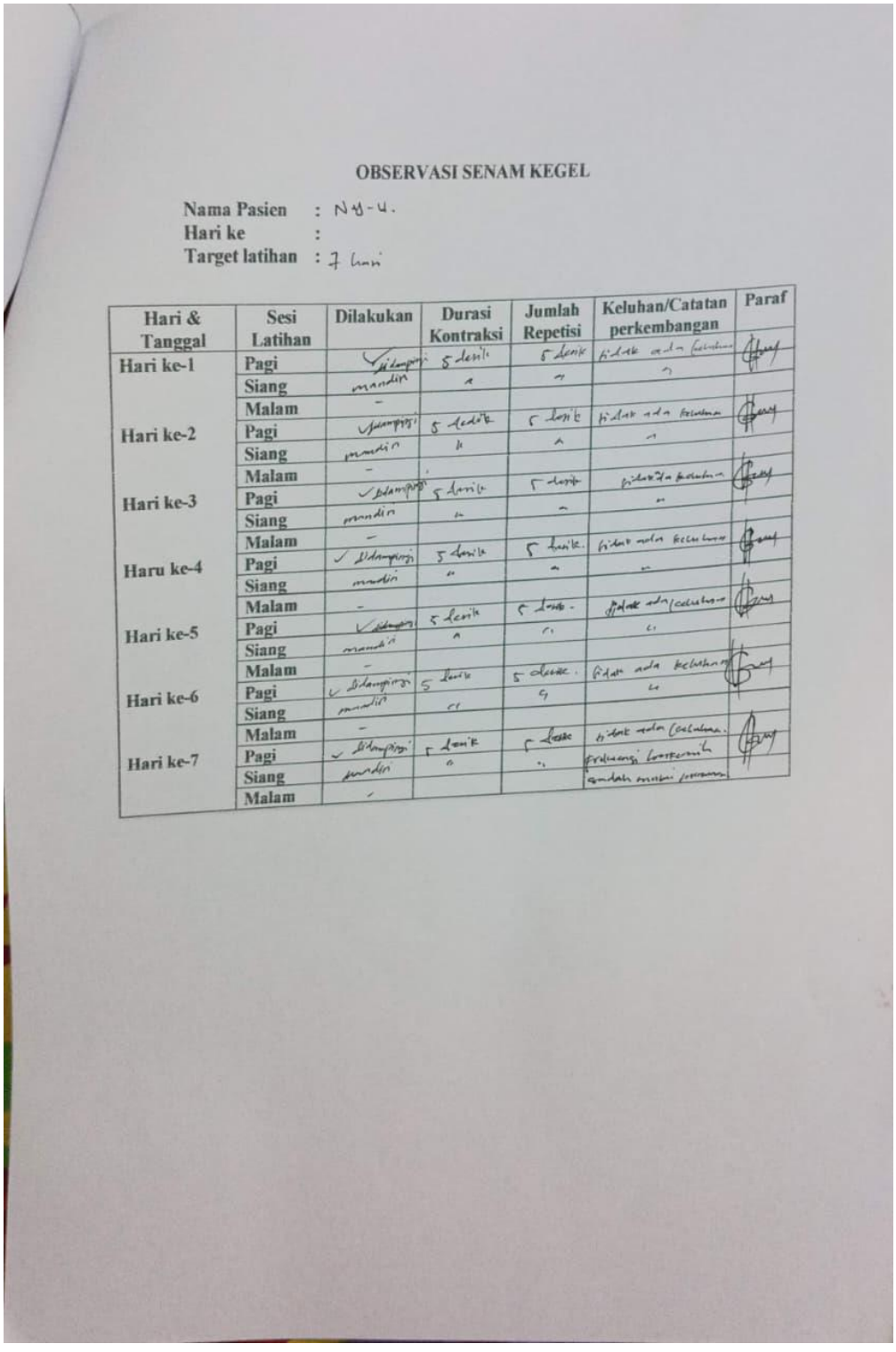
Waktu	Jumlah dan jenis Minuman	Jumlah BAK	Ada Kebocoran	Pemicu
06.00-09.00	Air putih 1 gelas	~~tidak~~	tidak	
09.00-12.00	"	~~[illegible]~~	Ya.	Saat sedang [illegible]
12.00-15.00	Susu 1 gelas	(menggunakan diapers)	tidak	
15.00-18.00	Air putih 1 gelas		tidak.	
18.00-21.00	"		Ya.	tidak sampai [illegible]
21.00-24.00	"		tidak	
24.00-06.00	-		tidak.	

Responden 2



Lampiran 17. Lembar Observasi Senam Kegel Responden 1 dan 2

Responden 1

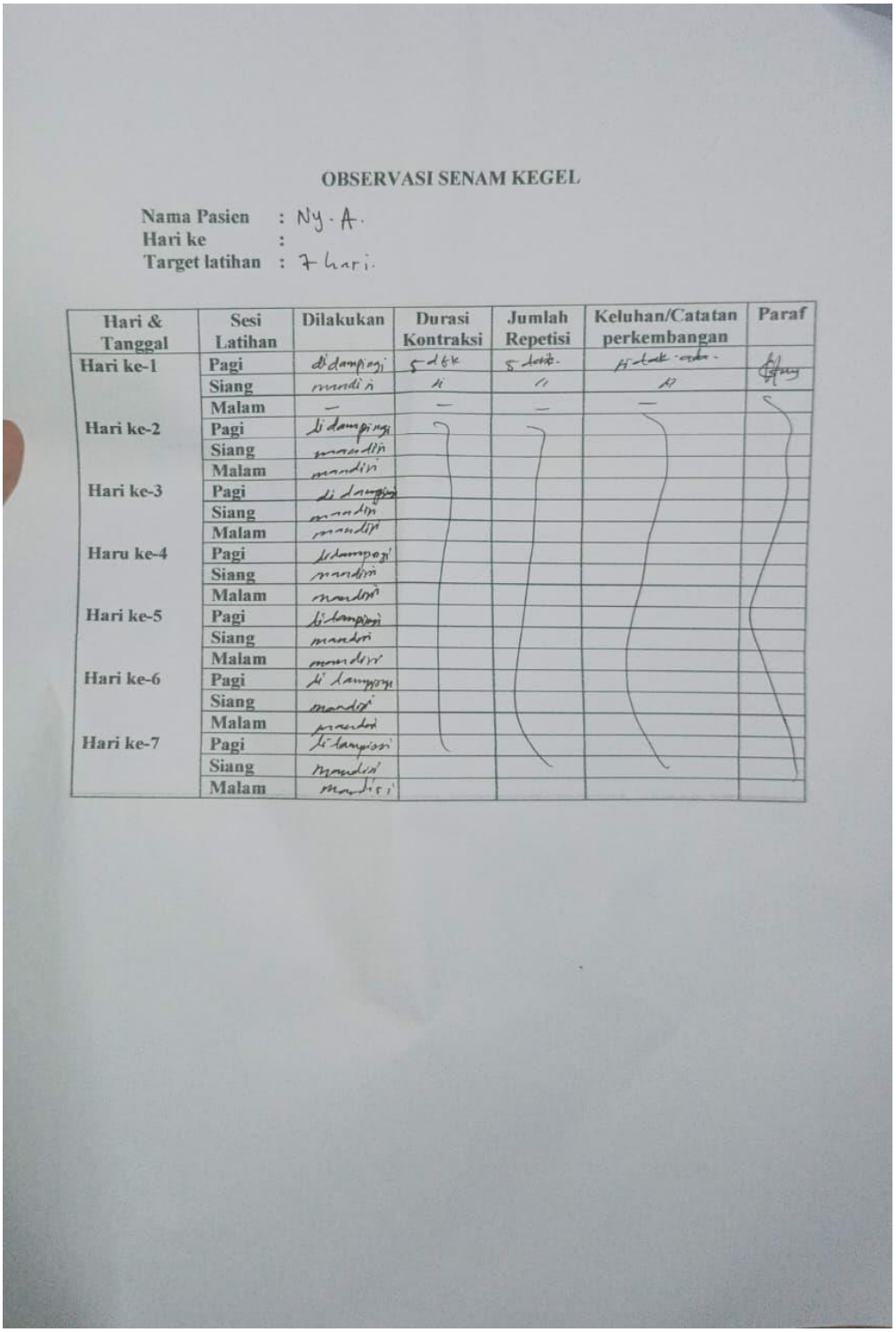


OBSERVASI SENAM KEGEL

Nama Pasien : Ny-4.
Hari ke :
Target latihan : 7 hari

Hari & Tanggal	Sesi Latihan	Dilakukan	Durasi Kontraksi	Jumlah Repetisi	Keluhan/Catatan perkembangan	Paraf
Hari ke-1	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Hari ke-2	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Hari ke-3	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Haru ke-4	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik.	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Hari ke-5	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik.	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Hari ke-6	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik.	tidak ada keluhan	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	-				
Hari ke-7	Pagi	✓ didampingi	5 detik	5 detik	tidak ada keluhan.	[signature]
	Siang	mandiri	"	"	frekuensi berkemih	
	Malam	-			sudah mulai [illegible]	

Responden 2



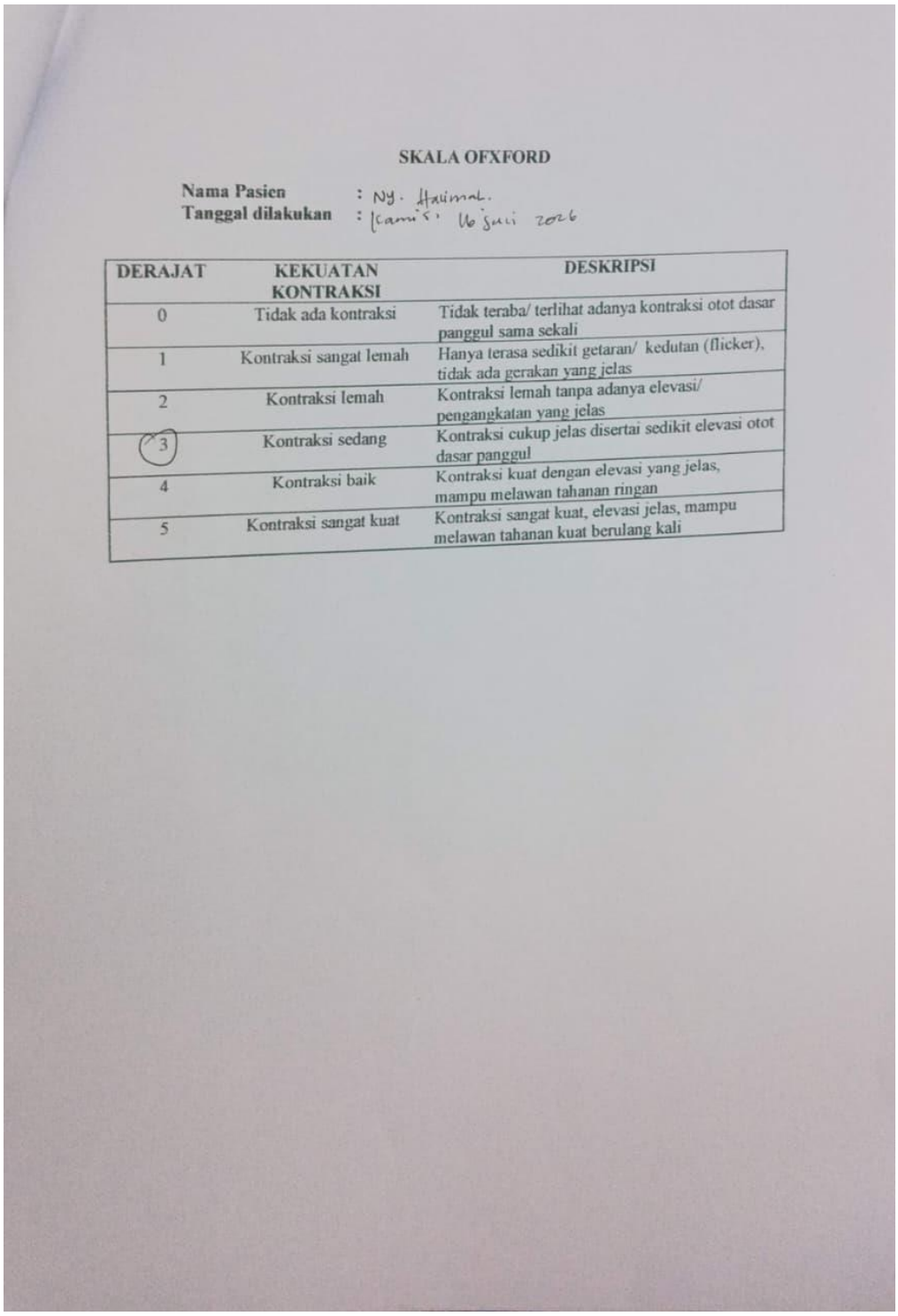
OBSERVASI SENAM KEGEL

Nama Pasien : Ny. A.
Hari ke :
Target latihan : 7 hari.

Hari & Tanggal	Sesi Latihan	Dilakukan	Durasi Kontraksi	Jumlah Repetisi	Keluhan/Catatan perkembangan	Paraf
Hari ke-1	Pagi	didampingi	5 dtk	5 dtk.	tidak ada.	[illegible]
	Siang	mandiri	"	"	"	
	Malam	—	—	—	—	
Hari ke-2	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				
Hari ke-3	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				
Haru ke-4	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				
Hari ke-5	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				
Hari ke-6	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				
Hari ke-7	Pagi	didampingi				
	Siang	mandiri				
	Malam	mandiri				

Lampiran 18. Lembar Alat Ukur Skala Ofxford Responden 1 dan 2

Responden 1

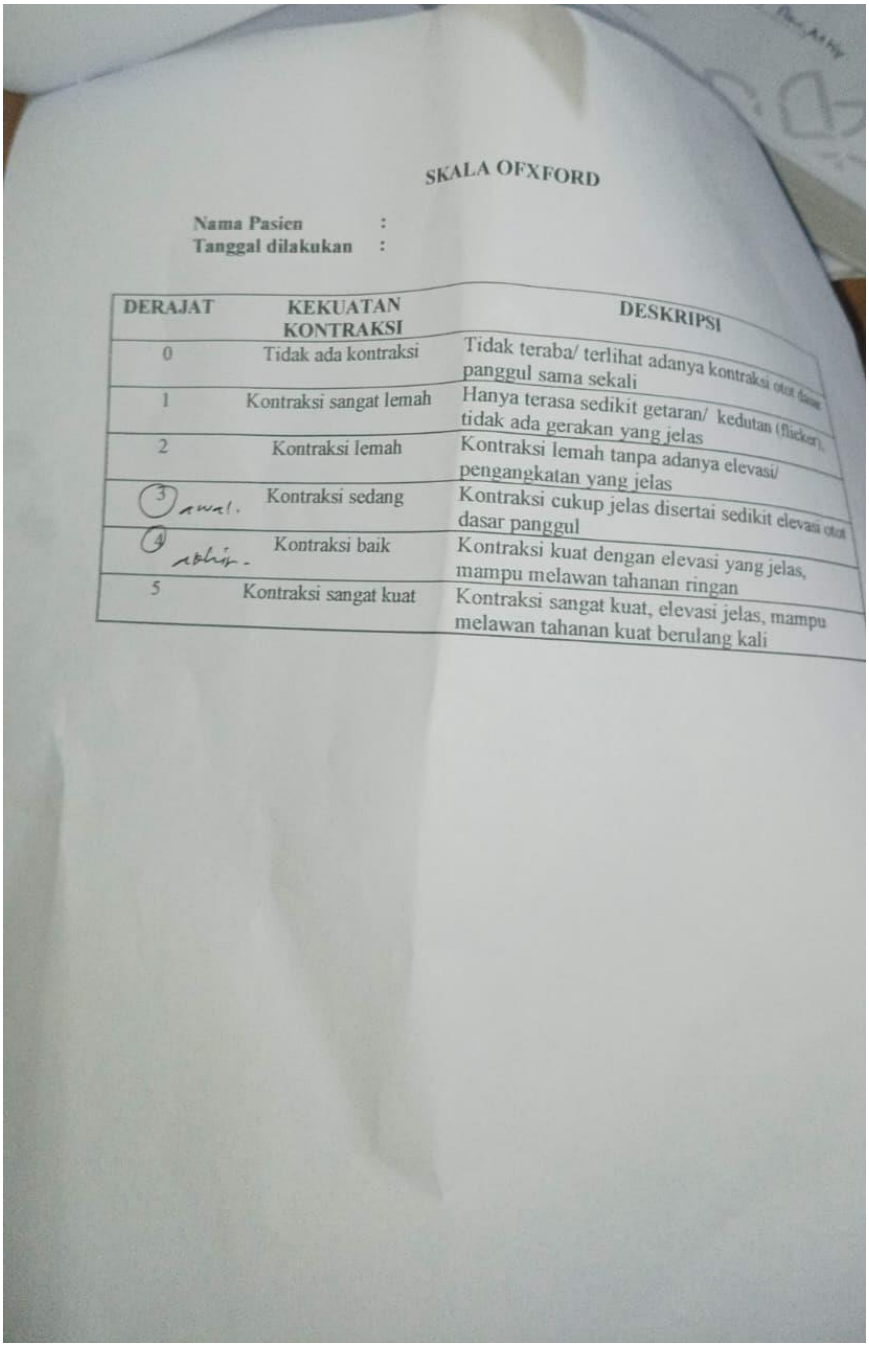


SKALA OFXFORD

Nama Pasien : Ny. Hasimah.
Tanggal dilakukan : Kamis, 16 Juli 2026

DERAJAT	KEKUATAN KONTRAKSI	DESKRIPSI
0	Tidak ada kontraksi	Tidak teraba/ terlihat adanya kontraksi otot dasar panggul sama sekali
1	Kontraksi sangat lemah	Hanya terasa sedikit getaran/ kedutan (flicker), tidak ada gerakan yang jelas
2	Kontraksi lemah	Kontraksi lemah tanpa adanya elevasi/ pengangkatan yang jelas
3	Kontraksi sedang	Kontraksi cukup jelas disertai sedikit elevasi otot dasar panggul
4	Kontraksi baik	Kontraksi kuat dengan elevasi yang jelas, mampu melawan tahanan ringan
5	Kontraksi sangat kuat	Kontraksi sangat kuat, elevasi jelas, mampu melawan tahanan kuat berulang kali

Responden 2



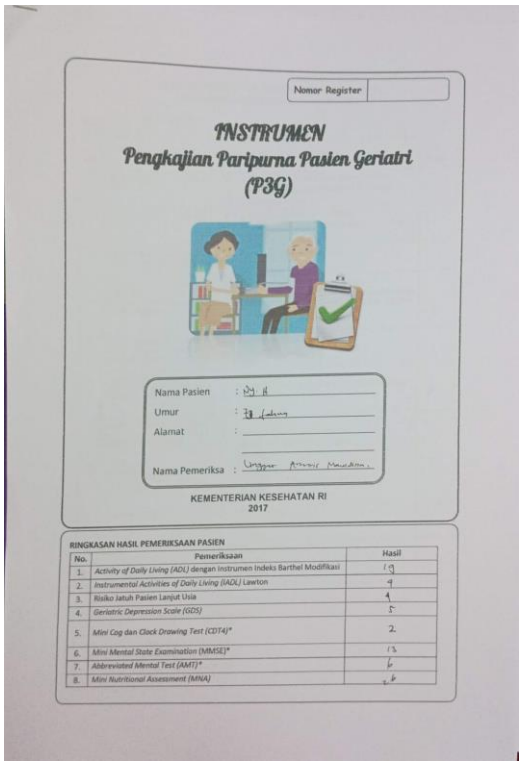
SKALA OFXFORD

Nama Pasien :
Tanggal dilakukan :

DERAJAT	KEKUATAN KONTRAKSI	DESKRIPSI
0	Tidak ada kontraksi	Tidak teraba/ terlihat adanya kontraksi otot dasar panggul sama sekali
1	Kontraksi sangat lemah	Hanya terasa sedikit getaran/ kedutan (flicker), tidak ada gerakan yang jelas
2	Kontraksi lemah	Kontraksi lemah tanpa adanya elevasi/ pengangkatan yang jelas
(3) awal.	Kontraksi sedang	Kontraksi cukup jelas disertai sedikit elevasi otot dasar panggul
(4) akhir.	Kontraksi baik	Kontraksi kuat dengan elevasi yang jelas, mampu melawan tahanan ringan
5	Kontraksi sangat kuat	Kontraksi sangat kuat, elevasi jelas, mampu melawan tahanan kuat berulang kali

Lampiran 19. P3G Responden 1 & 2

Responden 1



Nomor Register

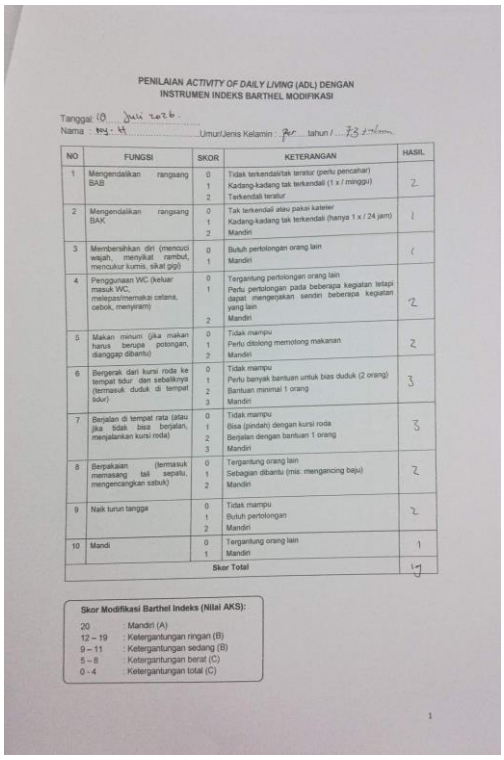
INSTRUMEN
Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri
(P3G)

Nama Pasien : Ny. H
Umur : 73 tahun
Alamat :
Nama Pemeriksa : Ungger Arinni Maudina

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2017

RINGKASAN HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	*Activity of Daily Living (ADL)* dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi	19
2.	*Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* Lawton	4
3.	Risiko Jatuh Pasien Lanjut Usia	4
4.	*Geriatric Depression Scale (GDS)*	5
5.	*Mini Cog* dan *Clock Drawing Test (CDT4)**	2
6.	*Mini Mental State Examination (MMSE)**	13
7.	*Abbreviated Mental Test (AMT)**	6
8.	*Mini Nutritional Assessment (MNA)*	6



PENILAIAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL) DENGAN INSTRUMEN INDEKS BARTHEL MODIFIKASI

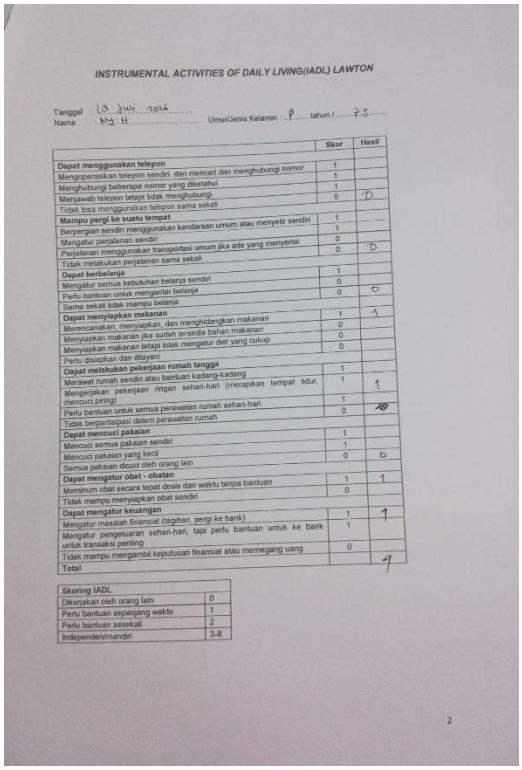
Tanggal 18 Juli 2026
Nama : Ny. H Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 73 tahun

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 2	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar) Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu) Terkendali teratur	2
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 2	Tak terkendali atau pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam) Mandiri	1
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0 1	Butuh pertolongan orang lain Mandiri	0
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 2	Tergantung pertolongan orang lain Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain Mandiri	2
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0 1 2	Tidak mampu Perlu ditolong memotong makanan Mandiri	2
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0 1 2 3	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bias duduk (2 orang) Bantuan minimal 1 orang Mandiri	3
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0 1 2 3	Tidak mampu Bisa (pindah) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri	3
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0 1 2	Tergantung orang lain Sebagian dibantu (mis: mengancing baju) Mandiri	2
9	Naik turun tangga	0 1 2	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	2
10	Mandi	0 1	Tergantung orang lain Mandiri	1
			Skor Total	19

Skor Modifikasi Barthel Indeks (Nilai AKS):

20 : Mandiri (A)
12 – 19 : Ketergantungan ringan (B)
9 – 11 : Ketergantungan sedang (B)
5 – 8 : Ketergantungan berat (C)
0 - 4 : Ketergantungan total (C)

1



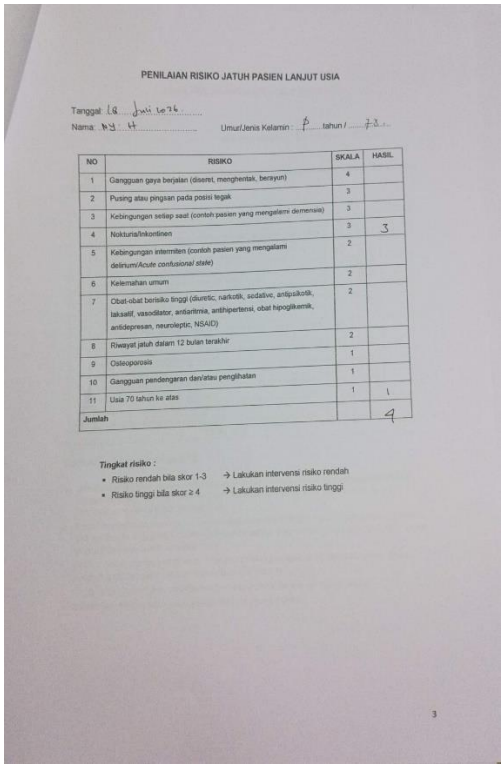
INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING(IADL) LAWTON

Tanggal : 18 Juli 2026
Nama : Ny. H Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 73

	Skor	Hasil
Dapat menggunakan telepon		
Mengoperasikan telepon sendiri dan mencari dan menghubungi nomor	1	
Menghubungi beberapa nomor yang diketahui	1	
Menjawab telepon tetapi tidak menghubungi	1	
Tidak bisa menggunakan telepon sama sekali	0	0
Mampu pergi ke suatu tempat		
Berpergian sendiri menggunakan kendaraan umum atau menyetir sendiri	1	
Mengatur perjalanan sendiri	1	
Perjalanan menggunakan transportasi umum jika ada yang menyertai	0	
Tidak melakukan perjalanan sama sekali	0	0
Dapat berbelanja		
Mengatur semua kebutuhan belanja sendiri	1	
Perlu bantuan untuk mengantar belanja	0	
Sama sekali tidak mampu belanja	0	0
Dapat menyiapkan makanan		
Merencanakan, menyiapkan, dan menghidangkan makanan	1	
Menyiapkan makanan jika sudah tersedia bahan makanan	0	1
Menyiapkan makanan tetapi tidak mengatur diet yang cukup	0	
Perlu disiapkan dan dilayani	0	
Dapat melakukan pekerjaan rumah tangga		
Merawat rumah sendiri atau bantuan kadang-kadang	1	
Mengerjakan pekerjaan ringan sehari-hari (merapikan tempat tidur, mencuci piring)	1	1
Perlu bantuan untuk semua perawatan rumah sehari-hari	1	
Tidak berpartisipasi dalam perawatan rumah	0	0
Dapat mencuci pakaian		
Mencuci semua pakaian sendiri	1	
Mencuci pakaian yang kecil	1	
Semua pakaian dicuci oleh orang lain	0	0
Dapat mengatur obat - obatan		
Meminum obat secara tepat dosis dan waktu tanpa bantuan	1	1
Tidak mampu menyiapkan obat sendiri	0	
Dapat mengatur keuangan		
Mengatur masalah finansial (tagihan, pergi ke bank)	1	1
Mengatur pengeluaran sehari-hari, tapi perlu bantuan untuk ke bank untuk transaksi penting	1	
Tidak mampu mengambil keputusan finansial atau memegang uang	0	
Total		4

Skoring IADL	
Dikerjakan oleh orang lain	0
Perlu bantuan sepanjang waktu	1
Perlu bantuan sesekali	2
Independen/mandiri	3-8

2



PENILAIAN RISIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

Tanggal: 18 Juli 2026
Nama: Ny. H Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 73

NO	RISIKO	SKALA	HASIL
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	
3	Kebingungan setiap saat (contoh pasien yang mengalami demensia)	3	
4	Nokturia/Inkontinen	3	3
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium/*Acute confusional state*)	2	
6	Kelemahan umum	2	
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic; NSAID)	2	
8	Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	2	
9	Osteoporosis	1	
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	
11	Usia 70 tahun ke atas	1	1
Jumlah			4

Tingkat risiko :

- Risiko rendah bila skor 1-3 → Lakukan intervensi risiko rendah
- Risiko tinggi bila skor ≥ 4 → Lakukan intervensi risiko tinggi

3

INSTRUMEN

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal: 18 Juli 2026
Nama: Ny. H Umur/Jenis Kelamin : 8 tahun / 73

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan **perasaan Anda selama dua minggu terakhir.**

No	Pertanyaan			Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	YA	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	YA	TIDAK	1
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	TIDAK	1
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK	1
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	1
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	YA	TIDAK	1
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK	
11	Apakah anda pikir 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	
	TOTAL SKOR			6

Panduan pengisian instrumen GDS

a. Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam **dua minggu terakhir,** tidak ada jawaban benar salah, **jawablah ya atau tidak** sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
b. Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
c. Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah **jumlah jawaban yang bercetak tebal**. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
d. Jumlah skor diantara **5-9** menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
e. Jumlah skor **10** atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi

INSTRUMEN

PEMERIKSAAN *MINI COG* DAN *CLOCK DRAWING TEST*

Cara pemeriksaan:

1. Mintalah pasien untuk mendengarkan dengan cermat, mengingat, dan kemudian mengulangi tiga kata yang tidak berhubungan (bola, melati, kursi) yang akan disampaikan oleh pemeriksa.
2. Instruksikan pasien untuk menggambar jam pada selembar kertas kosong atau berikan pasien dengan lingkaran yang telah disediakan pada selembar kertas
3. Pasien diminta untuk menggambar jam yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (pukul 11.10).
4. Minta pasien untuk menyebutkan kembali tiga kata yang telah disebutkan di awal pemeriksaan.
5. Bila pasien tidak mampu menyebutkan kata-kata yang pertama kali diucapkan pada awal pemeriksaan, maka tidak perlu ditanyakan kembali. Karena hal tersebut telah menunjukkan hendaya kognitif.

Cara pemeriksaan *Clock Drawing Tes Skor 4 (CDT 4)*:

1. Mintalah responden untuk menggambar sebuah jam bundar lengkap dengan angka-angkanya dan jarum jamnya yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (11.10)
2. Siapkan bahan:
   - Selembar kertas putih kosong, atau selembar kertas dengan gambar lingkaran, untuk pasien yang tidak mampu menggambar lingkaran)
   - Pensil tanpa penghapus

Penilaian Skor penilaian *Clock Drawing Test Skor 4* (modifikasi) (CDT4) :

- Beri Skor 1 (satu) untuk masing –masing poin di bawah ini jika benar :

Poin Penilaian :	Hasil Penilaian
1. Gambar lingkaran utuh	
2. Menulis angka lengkap 1-12	
3. Angka berurutan dan tepat letaknya	
4. Jarum jam menunjukkan pukul 11.10	

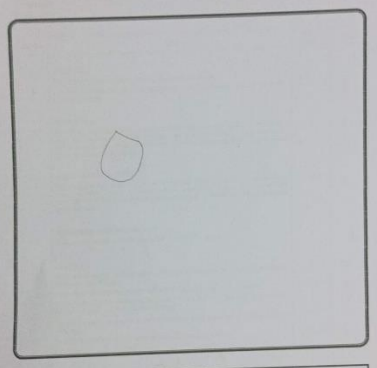
- Jika poin tersebut dilakukan tidak sesuai maka diberikan skor 0

Interpretasi hasil pemeriksaan *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test* (CDT4)

- Dikatakan curiga fungsi kognitifnya menurun apabila tidak dapat mengingat satu atau lebih kata yang diberikan sebelumnya dan atau tidak mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4)
- Tetapi apabila dapat mengingat tiga kata yang diberikan sebelumnya dan atau mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4) : kemungkinan fungsi kognitif dalam batas normal

LEMBAR PEMERIKSAAN *CLOCK DRAWING TEST*

Tanggal: 18 Juli 2026
Nama: Ny. H Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 73 th



Hasil Penilaian :

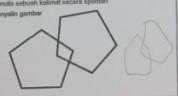
Mini Cog :

Clock Drawing Test (CDT4) :

INSTRUMEN
EVALUASI STATUS MENTAL MINI (MMSE)

Nomor Identifikasi :
Nama Responden : ..... Umur : 73 ..... Tahun : .....
Pendidikan : ..... Dominansi hemisfer : kinan / kidal*
Pemeriksa : ..... Tgl 19 Juli 2026 .....

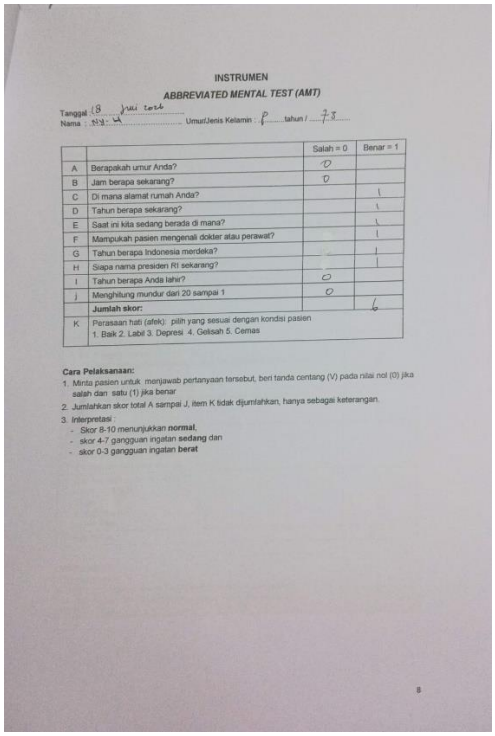
BUTIR	TES	NILAI MAKS	NILAI
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	1
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (gedung), (ruang) (banyakan pada responden)	5	1
	REGISTRASI		
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	2
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berturutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik kata " WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahen=2 nilai)	5	2
	MENGINGAT KEMBALI (*RECALL*)		
5	Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	2
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
7	Responden diminta mengulang kalimat:" **tanpa kalau dan atau tetapi"**	1	1
8	Responden diminta melakukan perintah: " Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	3
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya: "Pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	
11	Responden diminta menyalin gambar	1	1
	Skor Total	30	28



Tandailah tingkat kesadaran responden pada garis skala:

Sadar	Somnolen	Stupor	Koma

Catatan pemeriksa:



INSTRUMEN

ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)

Tanggal : 18 juli 2026

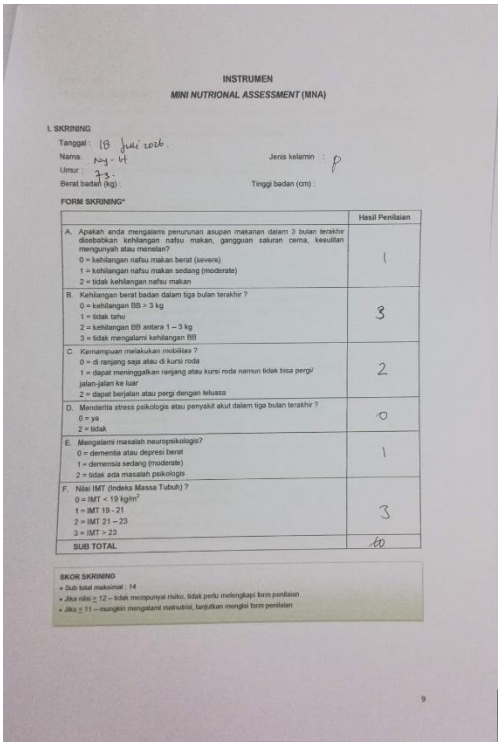
Nama : Ny. H Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 73

		Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?	0	
B	Jam berapa sekarang?	0	
C	Di mana alamat rumah Anda?		1
D	Tahun berapa sekarang?		1
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		1
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		1
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		1
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		1
I	Tahun berapa Anda lahir?	0	
J	Menghitung mundur dari 20 sampai 1	0	
	Jumlah skor:		6
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) jika benar
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan.
3. Interpretasi :
   - Skor 8-10 menunjukkan **normal**,
   - skor 4-7 gangguan ingatan **sedang** dan
   - skor 0-3 gangguan ingatan **berat**

8



INSTRUMEN

MINI NUTRIONAL ASSESSMENT (MNA)

I. SKRINING

Tanggal : 18 juli 2026.

Nama: Ny. H Jenis kelamin : P

Umur : 73.

Berat badan (kg) : Tinggi badan (cm) :

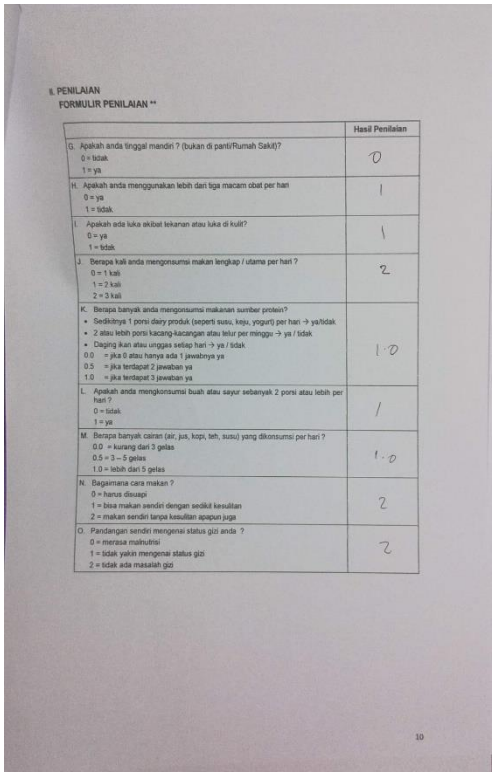
FORM SKRINING*

	Hasil Penilaian
A. Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir disebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = kehilangan nafsu makan berat (severe) 1 = kehilangan nafsu makan sedang (moderate) 2 = tidak kehilangan nafsu makan	1
B. Kehilangan berat badan dalam tiga bulan terakhir ? 0 = kehilangan BB > 3 kg 1 = tidak tahu 2 = kehilangan BB antara 1 – 3 kg 3 = tidak mengalami kehilangan BB	3
C. Kemampuan melakukan mobilitas ? 0 = di ranjang saja atau di kursi roda 1 = dapat meninggalkan ranjang atau kursi roda namun tidak bisa pergi/ jalan-jalan ke luar 2 = dapat berjalan atau pergi dengan leluasa	2
D. Menderita stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? 0 = ya 2 = tidak	0
E. Mengalami masalah neuropsikologis? 0 = dementia atau depresi berat 1 = demensia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	1
F. Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? 0 = IMT < 19 kg/m^2 1 = IMT 19 - 21 2 = IMT 21 – 23 3 = IMT > 23	3
SUB TOTAL	10

SKOR SKRINING

- *Sub total maksimal* : 14
- Jika nilai ≥ 12 – tidak mempunyai risiko, tidak perlu melengkapi form penilaian
- Jika < 11 – mungkin mengalami malnutrisi, lanjutkan mengisi form penilaian

9

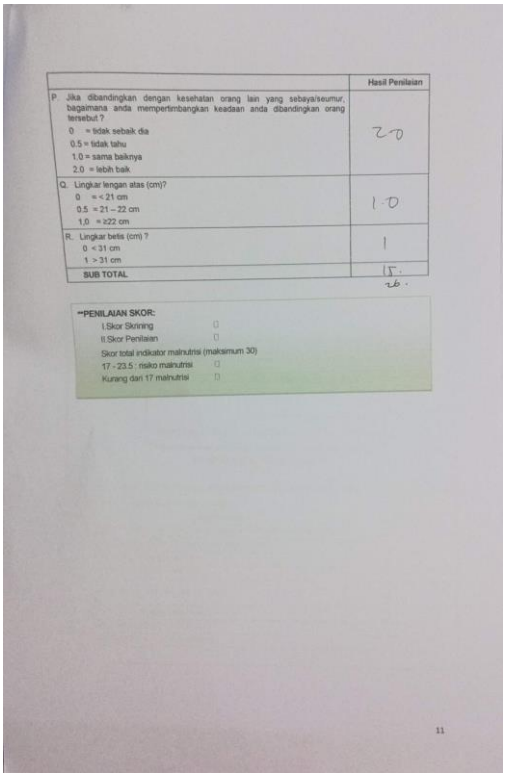


II. PENILAIAN

FORMULIR PENILAIAN **

	Hasil Penilaian
G. Apakah anda tinggal mandiri ? (bukan di panti/Rumah Sakit)? 0 = tidak 1 = ya	0
H. Apakah anda menggunakan lebih dari tiga macam obat per hari 0 = ya 1 = tidak	1
I. Apakah ada luka akibat tekanan atau luka di kulit? 0 = ya 1 = tidak	1
J. Berapa kali anda mengonsumsi makan lengkap / utama per hari ? 0 = 1 kali 1 = 2 kali 2 = 3 kali	2
K. Berapa banyak anda mengonsumsi makanan sumber protein? • Sedikitnya 1 porsi dairy produk (seperti susu, keju, yogurt) per hari → ya/tidak • 2 atau lebih porsi kacang-kacangan atau telur per minggu → ya / tidak • Daging ikan atau unggas setiap hari → ya / tidak 0.0 = jika 0 atau hanya ada 1 jawabnya ya 0.5 = jika terdapat 2 jawaban ya 1.0 = jika terdapat 3 jawaban ya	1.0
L. Apakah anda mengkonsumsi buah atau sayur sebanyak 2 porsi atau lebih per hari ? 0 = tidak 1 = ya	1
M. Berapa banyak cairan (air, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari ? 0.0 = kurang dari 3 gelas 0.5 = 3 – 5 gelas 1.0 = lebih dari 5 gelas	1.0
N. Bagaimana cara makan ? 0 = harus disuapi 1 = bisa makan sendiri dengan sedikit kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan apapun juga	2
O. Pandangan sendiri mengenai status gizi anda ? 0 = merasa malnutrisi 1 = tidak yakin mengenai status gizi 2 = tidak ada masalah gizi	2

10



	Hasil Penilaian
P. Jika dibandingkan dengan kesehatan orang lain yang sebaya/seumur, bagaimana anda mempertimbangkan keadaan anda dibandingkan orang tersebut ? 0 = tidak sebaik dia 0.5 = tidak tahu 1.0 = sama baiknya 2.0 = lebih baik	2.0
Q. Lingkar lengan atas (cm)? 0 = < 21 cm 0.5 = 21 – 22 cm 1.0 = ≥22 cm	1.0
R. Lingkar betis (cm) ? 0 = < 31 cm 1 = > 31 cm	1
SUB TOTAL	15. 26.

PENILAIAN SKOR:

I.Skor Skrining ☐

II.Skor Penilaian ☐

Skor total indikator malnutrisi (maksimum 30)

17 - 23.5 : risiko malnutrisi ☐

Kurang dari 17 malnutrisi ☐

11

Responden 2

Nomor Register

INSTRUMEN
Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri
(P3G)



Nama Pasien : NJ A
Umur : 78 th
Alamat :
Nama Pemeriksa : Lingga Amar Maulana

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2017

RINGKASAN HASIL PEMERIKSAAN PASIEN

No.	Pemeriksaan	Hasil
1.	*Activity of Daily Living (ADL)* dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi	18
2.	*Instrumental Activities of Daily Living (IADL)* Lawton	6
3.	Risiko Jatuh Pasien Lanjut Usia	4
4.	*Geriatric Depression Scale (GDS)*	4
5.	*Mini Cog* dan *Clock Drawing Test (CDT4)**	4
6.	*Mini Mental State Examination (MMSE)**	25
7.	*Abbreviated Mental Test (AMT)**	9
8.	*Mini Nutritional Assessment (MNA)*	29.

PENILAIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DENGAN INSTRUMEN INDEKS BARTHEL MODIFIKASI

Tanggal : 8 April 2024
Nama : NJ A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 78

NO	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 2	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar) Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu) Terkendali teratur	2
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 2	Tak terkendali atau pakai kateter Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam) Mandiri	1
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyisir rambut, mencukur kumis, sikat gigi).	0 1	Butuh pertolongan orang lain Mandiri	1
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 2	Tergantung pertolongan orang lain Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain Mandiri	2
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0 1 2	Tidak mampu Perlu dibiliong memotong makanan Mandiri	1
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0 1 2 3	Tidak mampu Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang) Bantuan minimal 1 orang Mandiri	3
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, mengalirkan kursi roda)	0 1 2 3	Tidak mampu Bisa (pindah) dengan kursi roda Berjalan dengan bantuan 1 orang Mandiri	3
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengancingkan sabuk)	0 1 2	Tergantung orang lain Sebagian dibantu (mis: mengancing baju) Mandiri	2
9	Naik turun tangga	0 1 2	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri	2
10	Mandi	0 1	Tergantung orang lain Mandiri	1
	Skor Total			18

Skor Modifikasi Barthel Indeks (Nilai AKS):

20 : Mandiri (A)
12 – 19 : Ketergantungan ringan (B)
9 – 11 : Ketergantungan sedang (B)
5 – 8 : Ketergantungan berat (C)
0 - 4 : Ketergantungan total (C)

1

INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING(IADL) LAWTON

Tanggal : 8 April 2024
Nama : NJ A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 78

	Skor	Hasil
Dapat menggunakan telepon		
Mengoperasikan telepon sendiri dan mencari dan menghubungi nomor	1	
Menghubungi beberapa nomor yang diketahui	1	1
Menjawab telepon tetapi tidak menghubungi	1	
Tidak bisa menggunakan telepon sama sekali	0	
Mampu pergi ke suatu tempat		
Berpergian sendiri menggunakan kendaraan umum atau menyetir sendiri	1	
Mengatur perjalanan sendiri	1	
Perjalanan menggunakan transportasi umum jika ada yang menyertai	0	
Tidak melakukan perjalanan sama sekali	0	
Dapat berbelanja		
Mengatur semua kebutuhan belanja sendiri	1	1
Perlu bantuan untuk mengantar belanja	0	
Sama sekali tidak mampu belanja	0	
Dapat menyiapkan makanan		
Merencanakan, menyiapkan, dan menghidangkan makanan	1	1
Menyiapkan makanan jika sudah tersedia bahan makanan	0	
Menyiapkan makanan tetapi tidak mengatur diet yang cukup	0	
Perlu disiapkan dan dilayani	0	
Dapat melakukan pekerjaan rumah tangga		
Merawat rumah sendiri atau bantuan kadang-kadang	1	
Mengerjakan pekerjaan ringan sehari-hari (merapikan tempat tidur, mencuci piring)	1	1
Perlu bantuan untuk semua perawatan rumah sehari-hari	1	
Tidak berpartisipasi dalam perawatan rumah	0	
Dapat mencuci pakaian		
Mencuci semua pakaian sendiri	1	
Mencuci pakaian yang kecil	1	1
Semua pakaian dicuci oleh orang lain	0	
Dapat mengatur obat - obatan		
Meminum obat secara tepat dosis dan waktu tanpa bantuan	1	1
Tidak mampu menyiapkan obat sendiri	0	
Dapat mengatur keuangan		
Mengatur masalah finansial (tagihan, pergi ke bank)	1	
Mengatur pengeluaran sehari-hari, tapi perlu bantuan untuk ke bank untuk transaksi penting	1	
Tidak mampu mengambil keputusan finansial atau memegang uang	0	
Total		6

Skoring IADL	
Dikerjakan oleh orang lain	0
Perlu bantuan sepanjang waktu	1
Perlu bantuan sesekali	2
Independen/mandiri	3-8

2

PENILAIAN RISIKO JATUH PASIEN LANJUT USIA

Tanggal : 8 April 2024
Nama : NJ A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 78

NO	RISIKO	SKALA	HASIL
1	Gangguan gaya berjalan (disertai, menghentak, berayun)	4	
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	
3	Kebingungan setiap saat (contoh:pasien yang mengalami demensia)	3	
4	Nokturia/inkontinen	3	3
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami delirium/Acute confusional state)	2	
6	Kelemahan umum	2	
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	
8	Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	2	
9	Osteoporosis	1	
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	
11	Usia 70 tahun ke atas	1	1
Jumlah			4

Tingkat risiko :

- Risiko rendah bila skor 1-3 → Lakukan intervensi risiko rendah
- Risiko tinggi bila skor ≥ 4 → Lakukan intervensi risiko tinggi

3

INSTRUMEN

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)

Tanggal : 8 Agt 2026
Nama : Ny. A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 78

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan perasaan Anda selama dua minggu terakhir.

No	Pertanyaan			Skor
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	YA	**TIDAK**	
2	Apakah anda sudah menanggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	**YA**	TIDAK	✓
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	**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 daripada pergi ke luar 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 hidup anda sekarang ini menyenangkan?	YA	**TIDAK**	✓ 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	
	TOTAL SKOR			4

Panduan pengisian instrumen GDS

a. Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam dua **minggu terakhir,** tidak ada jawaban benar salah, **jawablah ya atau tidak** sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
b. Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
c. Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah **jumlah jawaban yang bercetak tebal**. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
d. Jumlah skor diantara **5-9** menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
e. Jumlah skor **10** atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi

INSTRUMEN

PEMERIKSAAN *MINI COG* DAN *CLOCK DRAWING TEST*

Cara pemeriksaan:

1. Mintalah pasien untuk mendengarkan dengan cermat, mengingat, dan kemudian mengulangi tiga kata yang tidak berhubungan (bola, melati, kursi) yang akan disampaikan oleh pemeriksa.
2. Instruksikan pasien untuk menggambar jam pada selembar kertas kosong atau berikan pasien dengan lingkaran yang telah disediakan pada selembar kertas
3. Pasien diminta untuk menggambar jam yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (pukul 11.10).
4. Minta pasien untuk menyebutkan kembali tiga kata yang telah disebutkan di awal pemeriksaan.
5. Bila pasien tidak mampu menyebutkan kata-kata yang pertama kali diucapkan pada awal pemeriksaan, maka tidak perlu ditanyakan kembali. Karena hal tersebut telah menunjukkan hendaya kognitif.

Cara pemeriksaan *Clock Drawing Tes Skor 4* (*CDT 4*):

1. Mintalah responden untuk menggambar sebuah jam bundar lengkap dengan angka-angkanya dan jarum jamnya yang menunjukkan pukul sebelas lewat sepuluh menit (11.10)
2. Siapkan bahan:
   - Selembar kertas putih kosong, atau selembar kertas dengan gambar lingkaran, untuk pasien yang tidak mampu menggambar lingkaran)
   - Pensil tanpa penghapus

Penilaian Skor penilaian *Clock Drawing Test Skor 4* (modifiksi) (CDT4) :

- Beri Skor 1 (satu) untuk masing –masing poin di bawah ini jika benar :

Poin Penilaian :	Hasil Penilaian
1. Gambar lingkaran utuh	1
2. Menulis angka lengkap 1-12	1
3. Angka berurutan dan tepat letaknya	1
4. Jarum jam menunjukkan pukul 11.10	1

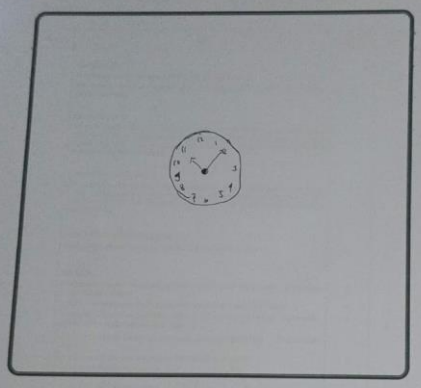
- Jika poin tersebut dilakukan tidak sesuai maka diberikan skor 0

Interpretasi hasil pemeriksaan *Mini Cog* dan *Clock Drawing Test* (CDT4)

- Dikatakan curiga fungsi kognitifnya menurun apabila tidak dapat mengingat satu atau lebih kata yang diberikan sebelumnya dan atau tidak mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4)
- Tetapi apabila dapat mengingat tiga kata yang diberikan sebelumnya dan atau mampu menggambar jam dengan sempurna (skor 4) : kemungkinan fungsi kognitif dalam batas normal

LEMBAR PEMERIKSAAN *CLOCK DRAWING TEST*

Tanggal : 8 Agt 2026
Nama : Ny. A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 78



Hasil Penilaian :

Mini Cog : 4

Clock Drawing Test (CDT4) : 1

INSTRUMEN

EVALUASI STATUS MENTAL MINI (MMSE)

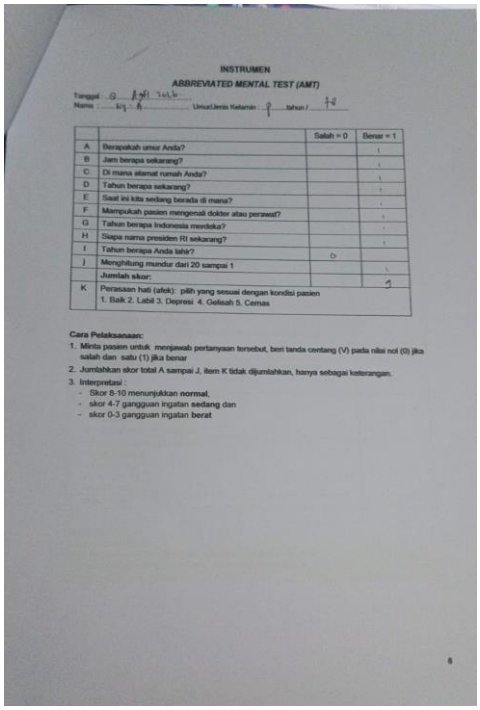
Nomor identifikasi :
Nama Responden : Ny. A Umur : 78 Tahun:
Pendidikan : ..... Dominansi hemisfer: (kiri/) kidal*
Pemeriksa : ..... Tgl 8 Agt 2026

NUTR	TES	NILAI MAKS	NILAI
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	5
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (gedung), (ruang) (tanyakan pada responden)	5	5
	REGISTRASI		
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara berturutan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik kata " WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw=2 nilai)	5	2
	MENGINGAT KEMBALI (*RECALL*)		
5	Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	2
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
7	Responden diminta mengulang kalimat:" **tanpa kalau dan atau tetapi"**	1	0
8	Responden diminta melakukan perintah: " Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	3
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya: "Pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	1
11	Responden diminta menyalin gambar	1	1
	Bunga di Jambon		
	Skor Total	**30**	**25**

Tandailah tingkat kesadaran responden pada garis skala:

Sadar	Somnolen	Stupor	Koma
✓			

Catatan pemeriksa:



INSTRUMEN

ABBREVIATED MENTAL TEST (AMT)

Tanggal : 8 April 2016

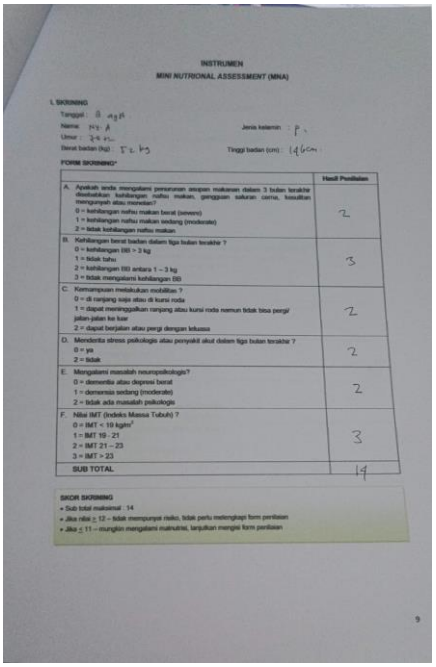
Nama : Ny. A Umur/Jenis Kelamin : P tahun / 74

		Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?		1
B	Jam berapa sekarang?		1
C	Di mana alamat rumah Anda?		1
D	Tahun berapa sekarang?		1
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		1
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		1
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		1
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		1
I	Tahun berapa Anda lahir?	0	1
J	Menghitung mundur dari 20 sampai 1		1
	Jumlah skor:		9
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) jika benar
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan.
3. Interpretasi :
   - Skor 8-10 menunjukkan **normal**,
   - skor 4-7 gangguan ingatan sedang dan
   - skor 0-3 gangguan ingatan berat

8



INSTRUMEN

MINI NUTRIONAL ASSESSMENT (MNA)

I. SKRINING

Tanggal : 8 April

Nama : Ny. A Jenis kelamin : P

Umur : 74 th

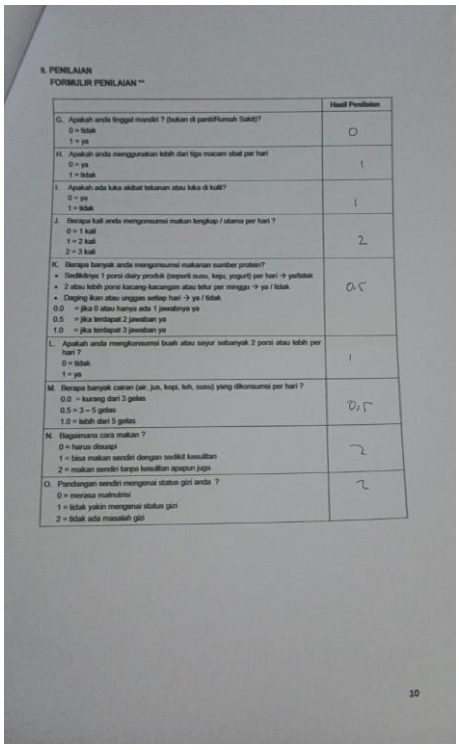
Berat badan (kg) : 52 kg Tinggi badan (cm) : 146cm

FORM SKRINING*

	Hasil Penilaian
A. Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir disebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = kehilangan nafsu makan berat (severe) 1 = kehilangan nafsu makan sedang (moderate) 2 = tidak kehilangan nafsu makan	2
B. Kehilangan berat badan dalam tiga bulan terakhir ? 0 = kehilangan BB > 3 kg 1 = tidak tahu 2 = kehilangan BB antara 1 – 3 kg 3 = tidak mengalami kehilangan BB	3
C. Kemampuan melakukan mobilitas ? 0 = di ranjang saja atau di kursi roda 1 = dapat meninggalkan ranjang atau kursi roda namun tidak bisa pergi/ jalan-jalan ke luar 2 = dapat berjalan atau pergi dengan leluasa	2
D. Mendertia stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? 0 = ya 2 = tidak	2
E. Mengalami masalah neuropsikologis? 0 = dementia atau depresi berat 1 = demensia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	2
F. Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? 0 = IMT < 19 kg/m^2 1 = IMT 19 - 21 2 = IMT 21 – 23 3 = IMT > 23	3
SUB TOTAL	14

SKOR SKRINING
- Sub total maksimal : 14
- Jika nilai ≥ 12 – tidak mempunyai risiko, tidak perlu melengkapi form penilaian
- Jika ≤ 11 – mungkin mengalami malnutrisi, lanjutkan mengisi form penilaian

9

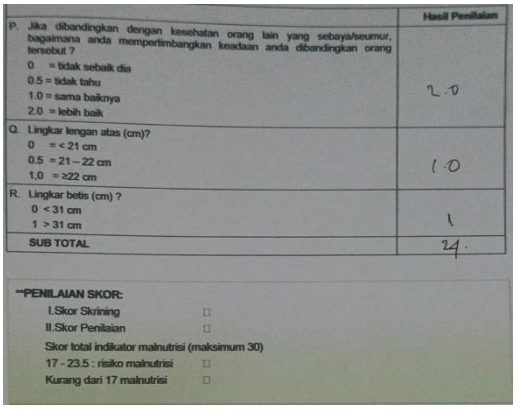


II. PENILAIAN

FORMULIR PENILAIAN **

	Hasil Penilaian
G. Apakah anda tinggal mandiri ? (bukan di panti/Rumah Sakit)? 0 = tidak 1 = ya	0
H. Apakah anda menggunakan lebih dari tiga macam obat per hari 0 = ya 1 = tidak	1
I. Apakah ada luka akibat tekanan atau luka di kulit? 0 = ya 1 = tidak	1
J. Berapa kali anda mengonsumsi makan lengkap / utama per hari ? 0 = 1 kali 1 = 2 kali 2 = 3 kali	2
K. Berapa banyak anda mengonsumsi makanan sumber protein? • Sedikitnya 1 porsi dairy produk (seperti susu, keju, yogurt) per hari → ya/tidak • 2 atau lebih porsi kacang-kacangan atau telur per minggu → ya / tidak • Daging ikan atau unggas setiap hari → ya / tidak 0,0 = jika 0 atau hanya ada 1 jawabnya ya 0,5 = jika terdapat 2 jawaban ya 1,0 = jika terdapat 3 jawaban ya	0,5
L. Apakah anda mengkonsumsi buah atau sayur sebanyak 2 porsi atau lebih per hari ? 0 = tidak 1 = ya	1
M. Berapa banyak cairan (air, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari ? 0,0 = kurang dari 3 gelas 0,5 = 3 – 5 gelas 1,0 = lebih dari 5 gelas	0,5
N. Bagaimana cara makan ? 0 = harus disuapi 1 = bisa makan sendiri dengan sedikit kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan apapun juga	2
O. Pandangan sendiri mengenai status gizi anda ? 0 = merasa malnutrisi 1 = tidak yakin mengenai status gizi 2 = tidak ada masalah gizi	2

10



	Hasil Penilaian
P. Jika dibandingkan dengan kesehatan orang lain yang sebaya/seumur, bagaimana anda mempertimbangkan keadaan anda dibandingkan orang tersebut ? 0 = tidak sebaik dia 0.5 = tidak tahu 1.0 = sama baiknya 2.0 = lebih baik	2.0
Q. Lingkar lengan atas (cm)? 0 = < 21 cm 0.5 = 21 – 22 cm 1,0 = ≥22 cm	1.0
R. Lingkar betis (cm) ? 0 < 31 cm 1 > 31 cm	1
SUB TOTAL	24

**PENILAIAN SKOR:

I.Skor Skrining □

II.Skor Penilaian □

Skor total indikator malnutrisi (maksimum 30)

17 - 23.5 : risiko malnutrisi □

Kurang dari 17 malnutrisi □

Lampiran 20. Dokumentasi Responden 1 dan 2






















Lampiran 21. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing 1 & 2

Pembimbing 1

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Linggar Amaris Mauldina

NIM : 231FK06062

Judul Proposal : Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Frekuensi Episode Inkontinensia Urin Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansian Kabupaten Garut 2026

Nama Pembimbing :Rany Yulianie, S. ST.,M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	20/03/2026	Bimbingan BAB 1 1. Judul ditentukan yg mana yg sesuai.. apakah yg ada di draft atau yg ada d sevima ini 2. Data2 tdk hanya fokus pada lansia sj, tp juga fokus pada kasus inkontinesua urine lansia 3. Sinkronisasi antar paragraf perbaiki (buat kalimat umum ke khusus) 4. Justifikasi dan Data tmp penelitian blm tersaji 5. Justifikasi masalah blm tersaji 6. Jurnal2 pendukung sertakan jyga 7. Lakukan studi pendahuluan 8. Peran fungsi perawat dlm kasus ini 9. Perbaiki rumusan masalah 10. Perbaiki tujuan penelitian 11. Perbaiki manfaat penelitian dan buat lebih singkat dan aplikatif 12. Justifikasi pemilih intervensi blm tersaji	
2	19/04/2026	Bimbingan BAB 1 (Revisi) 1. Penempatan dlm penulisan data disesuaikan dengan pembahasannya 2. Justifikasi pemilihan intervensi belum tersaji 3. Studi pendahuluan belum tersaji 4. Tujuan khusus perbaiki	

3	19/04/2026	Bimbigan BAB 2 1. Penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi untuk penatalaksanaan pada inkonsistensia urine 2. Askep mohon fokus k lansia yang memang mengalami inkonsistensia urine 3. Lengkapi askepnya 4. Implementasi kep mohon ditambahkan intervensi yang akan dilakukan secara singkat 5. Evaluasi kep mohon ditambahkan target capaian setelah dilakukan asuhan	
4	19/04/2026	Bimbingan BAB 3 1. Kriteria inklusi 2. Sistematika penulisan	
5.	22-04-2026	ACC Proposal	

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Linggar Amaris Mauldina

NIM : 231FK06062

Judul Proposal : Penerapan Senam Kegel Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Inkontinensia Urin di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026

Nama Pembimbing : Rany Yuliany, S. ST., M. Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	1 Juli 2026	Bimbingan Perbaikan Proposal KTI (ACC) Lanjut BAB 4 Dan BAB 5	
2	23 Juli 2026	Bimbingan KTI BAB 4 dan BAB 5 BAB 4 1. Perbaiki penulisan terutama typo 2. Bagian pengantar pembahasan dibuat ringkas 3. Data2 pemeriksaan yang memerlukan pengukuran diharapkn memiliki catatan sbg pegangan peneliti/boleh hasilnya dilampirkan 4. Tambahkan hasil skala Oxford sbg data tambahan mengenai keberhasilan intervensi BAB 5 1. Untuk intervensi bisa sertakan waktu pemberian brp lama dan brp kali dlm 1 hari 2. Untuk implementasi sebutkan juga hasil dr sbkm dan stlh pemberian asuhan Lanjut buat abstrak	
3	27 Juli 2026	Bimbingan Revisi BAB 4, BAB 5 dan Abstrak (ACC SIMHAS)	

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

Pembimbing 2

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Linggar Amaris Mauldina

NIM : 231FK06062

Judul Proposal : Penerapan Senam Kegel Secara Terjadwal Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Frekuensi Episode Inkontinensia Urin Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansian Kabupaten Garut 2026.

Nama Pembimbing : Ridwan Riadul Jinan, SKM., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	20/03/2026	Bimbingan BAB 1 • Latar Belakang 1. Konsistensi Istilah: Perbaiki penulisan istilah yang tidak konsisten 2. Kualitas Sumber Pustaka: Perbaiki format penulisan sitasi. 3. Alur Logis: Perkuat alur yang menghubungkan masalah (prevalensi tinggi, dampak fisik-psikologis) dengan intervensi yang dipilih (senam kegel). Jelaskan mengapa senam kegel terjadwal dipilih sebagai fokus utama, bukan sekadar senam kegel biasa. 4. Redundansi dan Typo • Rumusan Masalah Perbaiki typo • Tujuan Khusus 1. keterkaitan dengan tujuan umun konsistensi sunjek, perbaiki typo • Manfaat Penelitian 1. Bagi Lansia: Manfaat sudah cukup komprehensif 2. perbaiki typo padamanfaat penelitian yang salah	
2	20-04-2026	REVISI BAB 1: Rumusan masalah : Akhiri dengan tandatanya. Tujuan umun: di rubah Tujuan khusus: di sesuaikan dengan tujuan asuhan keperawatan.	

3	20-04-2026	Bimbingan BAB 2: tidak ada revisi	
4	20-04-2026	Bimbinagan BAB 3: Definsi Penelitian: Tujuan dan Harapan yang di Hasilkan Di ubah seperti pada tujuan Akhir Definisi Oprasional, pada definisi inkontinensia urin di tambahkan definisi secara teoritisnya. Waktu Pelaksanaan penelitian di ubah: menjadi bulan Mei	
5	22-04-2026	ACC PROPOSAL	

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Linggar Amaris Mauldina

NIM : 231FK06062

Judul Proposal : Penerapan Senam Kegel Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Inkontinensia Urin di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut Tahun 2026

Nama Pembimbing : Ridwan Riadul Jinan, S. K. M., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	1 Juli 2026	Bimbingan Perbaikan Proposal KTI (ACC SEMPRO)	
2	23 Juli 2026	Bimbingan KTI BAB 4 dan BAB 5 tambahan sedikit untuk menunjukan waktu pakai satuan misal WIB WIT atau WITA	
3	27 Juli 2026	Bimbingan Revisi BAB 4, BAB 5 dan Abstrak (ACC SIMHAS) + Revisi	

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

Lampiran 22. Hasil Plagiarism (Turnitin)

karya-tulis-ilmiah-linggar-amaris-mauldina_1785247101090.docx

ORIGINALITY REPORT

4%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	pdfcoffee.com Internet	240 words —	1%
2	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	171 words —	1%
3	repository.um-surabaya.ac.id Internet	169 words —	1%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	153 words —	1%
5	repository.bku.ac.id Internet	151 words —	1%

EXCLUDE QUOTES	ON	EXCLUDE SOURCES	< 1%
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

Lampiran 23. Biodata Penulis



Identitas Pribadi ;

Nama	: Linggar Amaris Mauldina
Tempat, Tanggal Lahir	: Bogor, 23 April 2005
Alamat	: Kp. Nyangegeng, Rt. 003/ Rw. 001, Des. Singajaya, Kec. Jonggol, Kab. Bogor.
Nama Orang Tua	
Ayah	: Warsono Slamet Sumarah
Ibu	: Dewi Ristanti

Riwayat Pendidikan ;

TK	: TK Nuurul Jannah
SD	: SDN 1 Jonggol
SMP	: MTS Jonggol
SMA	: SMAN 1 Jonggol
UNIVERSITAS	: Universitas Bhakti Kencana Garut

Moto Hidup	: *Today's struggles will become tomorrow's beautiful story.*