

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Terapi Ergonomic Exercise

SOP SENAM ERONOMIK		
1.	PENGERTIAN	Ergonomic Exercise adalah teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan dalam sistem saraf, dan aliran darah, memaksimalkan <i>supply</i> oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, dan lain sebagainya.
2.	TUJUAN	a. Mengoptimalkan suplai darah dan oksigen ke otak, sehingga fungsi organ paru, jantung, ginjal, lambung, usus, dan liver. b. Meningkatkan kemampuan memori. c. Meningkatkan kemampuan sistem syaraf d. Mobilisasi sendi, jaringan lunak. e. Mengurangi nyeri sendi. f. Menurunkan kadar asam urat. g. Mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf dan aliran darah.
3.	INDIKASI	1) Lansia yang mengalami penurunan fungsi fisik akibat proses penuaan, seperti penurunan fleksibilitas dan kekuatan otot. 2) Lansia dengan gangguan muskuloskeletal, seperti kekakuan sendi, nyeri sendi, dan keterbatasan rentang gerak. 3) Penderita penyakit degeneratif, seperti osteoarthritis, gout arthritis, hipertensi, dan diabetes melitus yang berada dalam kondisi stabil.
4.	KONTRAINDIKASI	1) Pasien yang sedang mengalami serangan akut gout arthritis yang ditandai dengan nyeri hebat, kemerahan, pembengkakan, dan peningkatan suhu pada sendi. 2) Pasien dengan demam atau infeksi akut 3) Pasien dengan gangguan pernapasan berat atau sesak napas akut

		4) Indikasi Pasien yang mengalami cedera muskuloskeletal atau fraktur yang belum sembuh
5.	PERSIAPAN PASIEN	a. Perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat. b. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan pada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. c. Siapkan peralatan yang dibutuhkan. d. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.
6.	PERSIAPAN ALAT DAN MEDIA	Alas lantai, laptop, kamera digital, video Ergonomic Exercise.
7.	LANGKAH – LANGKAH	a. Gerakan ke – 1 Berdiri Sempurna Duduk bersimpuh dengan punggung kaki sebagai alas, dua lengan lurus ke depan, selanjutnya pergelangan tangan di putar mulai dari depan dada hingga ke atas kepala sebanyak 60 putaran; kemudian putaran pergelangan tangan tangan ke arah luar sebanyak 60 putaran. Saat putaran berakhir, ambil nafas lalu tahan. Dua lengan lalu digerakkan ke belakang melewati dua pinggang hingga dua lengan lurus dengan telapak tangan menghadap ke atas. Badan dibungkukkan ke depan, wajah ditengadahkan sampai terasa darah berjalan dari punggung ke wajah (wajah tampak kemerahan). Jika sudah maksimal, maka nafas dihembuskan secara perlahan dengan rileks. b. Gerakan ke – 2 Lapang Dada Berdiri dengan postur tegak, putar kedua lengan ke belakang sejauh yang dapat dicapai, tarik napas dalam melalui hidung, dan lalu hembuskan perlahan melalui mulut. Sementara kedua lengan berada di atas kepala, angkat tumit kaki. Gerakan ini dapat diulang sebanyak 5 kali putaran, waktu 2 menit. c. Gerakan ke – 3 tunduk syukur Gerakan ini berasal dari langkah rukuk. Mulai dari posisi tubuh berdiri tegak dengan mengambil napas secara perlahan, kemudian

	menahan napas sambil membungkukkan badan ke depan, sambil tangan meraih ujung kaki. Gerakan dilakukan sebanyak 5 kali. d. Gerakan ke – 4 duduk perkasa Posisi duduk dengan jari kaki sebagai tumpuan, tarik nafas dalam lalu tahan sambil membungkukkan badan kedepan. Tangan memegang pergelangan kaki dan wajah mendongak. Gerakan ini dilakukan sebanyak 5 kali. e. Gerakan ke – 4 duduk pembakaran Berada dalam posisi duduk seperti duduk perkasa, namun dengan alas telapak kaki bersilang seperti posisi sinden. Selanjutnya, letakkan telapak tangan di pangkal paha. Tarik napas dalam sambil membungkukkan badan ke depan hingga punggung terasa terbuka. Kepala diangkat, pandangan ke depan, dan dagu hampir menyentuh lantai. Gerakan ini diulang sebanyak 5 kalig. f. Gerakan ke – 7 berbaring pasrah Mulai dari posisi duduk pembakaran, baringkan tubuh ke belakang sejauh yang dapat dijangkau. Biarkan napas mengalir dengan alami, karena gerakan ini merupakan langkah relaksasi terakhir. Jika sulit menekuk kaki, kaki dapat diluruskan. Gerakan ini sebaiknya dilakukan setidaknya 5 menit. Lakukan gerakan dengan perlahan dan hindari memaksakan dini saat menurunkan atau mengangkat tubuh
8.	EVALUASI a. Skala Nyeri b. Kadar Asam Urat c. Kemampuan dalam gerakan
9.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN a. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur. b. Perhatikan kontraindikasi dilakukannya tindakan.

Lampiran 2 Lembar Observasi Senam Ergonomis

LEMBAR OBSERVASI GERAKAN SENAM ERGONOMIK

Nama :

Umur :

Alamat :

Tanggal dilaksanakan :

LANGKAH – LANGKAH SENAM ERGONOMIK	Skor	
	Ya	Tidak
a. Persiapan pasien (memberi salam dan mengatur posisinya aman dan nyaman).		
b. Melakukan pemanasan untuk melemaskan otot sampai terasa rileks.		
c. Gerakan ke – 1 Berdiri Sempurna Berdiri dengan sikap tegak, mata fokus ke depan, tubuh dalam keadaan santai, dan tangan diletakkan di depan dada dengan telapak tangan kanan di atas telapak tangan kiri yang melekat di dada. Pernapasan dijaga agar tetap rileks, tidak terlalu dalam dan cepat. Gerakan ini dilakukan selama 2 menit.		
d. Gerakan ke – 2 Lapang Dada Berdiri dengan postur tegak, putar kedua lengan ke belakang sejauh yang dapat dicapai, tarik napas dalam melalui hidung, dan lalu hembuskan perlahan melalui mulut. Sementara kedua lengan berada di atas kepala, angkat tumit kaki. Gerakan ini dapat diulang sebanyak 5 kali putaran, waktu 2 menit		
e. Gerakan ke – 3 Tunduk Syujur Gerakan ini berasal dari langkah rukuk. Mulai dari posisi tubuh berdiri tegak dengan mengambil napas secara perlahan, kemudian menahan napas sambil membungkukkan badan ke depan, sambil tangan meraih ujung kaki. Gerakan dilakukan sebanyak 5 kali		

f. Gerakan ke – 4 Duduk Perkasa		
Dimulai dari gerakan berdiri tegak, lalu menarik nafas dalam secara rileks, lalu tahan nafas sambil membungkukkan badan ke depan (nafas dada) semampunya. Kedua tangan berpegangan pada pergelangan kaki sampai punggung terasa tertarik. Wajah menengadah sampai terasa tegang/ panas. Saat melepaskan nafas, lakukan secara rileks.		
h. Gerakan ke – 5 duduk pembakaran		
Berada dalam posisi duduk seperti duduk perkasa, namun dengan alas telapak kaki bersilang seperti posisi sinden. Selanjutnya, letakkan telapak tangan di pangkal paha. Tarik napas dalam sambil membungkukkan badan ke depan hingga punggung terasa terbuka. Kepala diangkat, pandangan ke depan, dan dagu hampir menyentuh lantai. Gerakan ini diulang sebanyak 5 kali.		
i. Gerakan ke – 6 berbaring pasrah		
Mulai dari posisi duduk pembakaran, baringkan tubuh ke belakang sejauh yang dapat dijangkau. Biarkan napas mengalir dengan alami, karena gerakan ini merupakan langkah relaksasi terakhir. Jika sulit menekuk kaki, kaki dapat diluruskan. Gerakan ini sebaiknya dilakukan setidaknya 5 menit. Lakukan gerakan dengan perlahan dan hindari memaksakan dini saat menurunkan atau mengangkat tubuh		
j. Pasien memberi salam penutup, merasa nyaman, dan tetap tenang		
Total Skor		

Keterangan :

1. Bobot nilai :
 - a. Jika Ya : Nilai 1
 - b. Jika Tidak : Nilai 0
2. Total skor :
 - a. Jika nilai <6 = Kurang
 - b. Jika nilai 6 – 8 = Cukup
 - c. Jika Nilai 8 – 10 = Baik

Lampiran 3 Lembar Observasi Kadar Asam Urat

LEMBAR PENILAIAN KADAR ASAM URAT

Identitas Responden

Nama/Inisial :

Umur : tahun

Jenis Kelamin :

Tanggal Pengkajian :

Diagnosis Keperawatan : Nyeri Kronis pada Lansia dengan Gout Arthritis

Lembar Observasi Pengukuran Kadar Asam Urat

NO	TANGGAL	WAKTU	PRE	POST	KET

Interpretasi Hasil Kadar Asam Urat

Nilai Normal Kadar Asam Urat:

- Laki-laki : 3,4–7,0 mg/dL
- Perempuan : 2,4–6,0 mg/dL

BINA SEHAT PPNI

Lampiran 4 Lembar Observasi Intensitas Nyeri

SKALA INTENSITAS NYERI NUMERIC

Tanggal Observasi :

Nama responden :

Umur :

Instruksi :

Gambaran dibawah adalah skala yang menggambarkan intensitas nyeri. Salah satu ujung garis adalah 0 yang berarti tidak ada rasa nyeri (sakit) yang bapak/ibu rasakan. Salah satu ujung lain adalah 7-10 yang berarti rasa nyeri yang paling hebat yang bapak/ibu rasakan. Angka 1-6 menggambarkan rasa nyeri yang paling sedikit sampai nyeri yang besar . pada angka berapa rasa nyeri yng bapak/ibu rasakan:

- Lingkari angka 0 sampai 10 yang dipilih oleh lanjut usia sesuai dalam menggambarkan nyeri yang di rasakan.
- Kemudian lingkari yang menggambarkan nyeri yang dirasakan saat ini.



Nyeri Ringan

Nyeri Sedang

Nyeri Berat

Ket :

0 : Tidak Nyeri 4-6 : Nyeri Sedang

1-3 : Nyeri Sedang 7-10 : Nyeri Berat

Pre Test	Post Test

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden**LEMBAR PEMOHONAN RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di Tempat

Yang bertandatangan dibawah ini, mahasiswa program studi Profesi Ners
Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Nama : Hardian Sugandi

NIM : 202503055

Dengan ini peneliti mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian dalam syarat tugas akhir program studi Profesi Ners universitas bina sehat PPNI Mojokerto dengan judul Karya Ilmiah “Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Masalah Nyeri Kronis Dengan Gout Arthritis Melalui Penerapan Intervensi Ergonomic Exercise Di UPT Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto”. Identitas atau hal yang berkaitan dengan Bapak/Ibu dijamin kerahasiaan sepenuhnya. Oleh sebab itu peneliti mohon agar Bapak/Ibu bersedia menjadi responden.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Mojokerto, 2026

Peneliti

Hardian Sugandi

NIM. 202503055

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan Penelitian**INFORM CONSENT****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya **(bersedia / tidak bersedia)*** dan turut berpartisipasi sebagai responden pada peneliti yang dilakukan oleh mahasiswa Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang bernama Hardian Sugandi (202503055) dengan judul Karya Ilmiah “Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Masalah Nyeri Kronis Dengan Gout Arthritis Melalui Penerapan Intervensi Ergonomic Exercise Di UPT Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto”

(*Dicoret salah satu)

Mojokerto, 2026

Responden

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

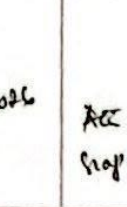


UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.sbs-ppni.ac.id> 0321-390203
fbk@sbs-ppni.ac.id Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Bimbingan KIAN

Nama Mahasiswa : Hardian Sugandi
NIM : 202503055
Judul Skripsi : Analisis Asuhan Keperawatan
Gerontik masalah nyeri kronis
Pembimbing : Umi Azizah M.Kep.



No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	3 Maret 2026	ACC awal KIAM lanjutkan, Susun Gub I & II.	
2.	24 April 2026	Perbaiki Gub I : - (latarbelakang sama) & penulisan - Gub II : penulisan & teori - Susun Gub III.	
3.	30/6/2026	- Perbaiki Gub III & IV - Perbaiki penulisan - Susun Gub II.	
4.	8/7/2026	- Susun Abstrak, Lampiran D. Daftar - Lampiran E. - Lakukan Uji Simulasi	
5.	13/7/2026	ACC KIAM. Susun ulang KIAM	

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan



Gerakan Berdiri Sempurna



Gerakan Lapang Dada



Gerakan Tunduk Syukur



Gerakan Duduk Perkasa



Gerakan Duduk Pembakaran



Gerakan Berbaring Pasrah

Lampiran 9 Format Asuhan Keperawatan Gerontik

Keluhan Utama	
Riwayat penyakit sekarang	

Riwayat penyakit sekarang	
Riwayat penyakit dahulu	
Riwayat penyakit keluarga	
Riwayat Alergi	

A. Status Fisiologis

Bagaimana postur tulang belakang pada lansia :

() Tegap () Kifosis () Skoliosis () Lordosis

Tanda tanda vital dan status gizi :

- 1) Suhu :
- 2) Tekanan Darah :
- 3) Nadi :
- 4) Respirasi :
- 5) Berat Badan :
- 6) Tinggi Badan :
- 7) Status Gizi :

B. Pengkajian Head Toe Toe

1. Kepala

Kebersihan di kepala : Kotor / Bersih
 Ada kerontokan rambut : Ya / Tidak
 Keluhan lain : Ada / Tidak

2. Mata

Konjungtiva : Anemis / Tidak
 Sklera : Ikterik / Tidak

- Strabismus : Ya / Tidak
- Penglihatan : Kabur / Tidak
- Peradangan : Ya / Tidak
- Riwayat Katarak : Ada / Tidak
- Keluhan Lain : Ya,.... / Tidak
- Penggunaan Kacamata : Ya / Tidak
3. Hidung
- Bentuk hidung : Simetris / Tidak
- Adanya Peradangan : Ya / Tidak
- Indra Penciuman : Terganggu / Tidak
4. Mulut dan Tenggorokan
- Kebersihan mulut : Baik / Tidak
- Mukosa bibir : Lembab / Kering
- Peradangan / Stomatitis : Ya . Tidak
- Masalah gigi : Karies / Tidak, Ompong/Tidak
- Peradangan pada gusi : Ya / Tidak
- Kesulitan mengunyah : Ya / Tidak
- Kesulitan menelan : Ya / Tidak
5. Telinga
- Kebersihan telinga : Bersih / Tidak
- Adanya peradangan : Ya / Tidak
- Indra pendengaran : Terganggu / Tidak
- Keluhan lain : Ya / Tidak
6. Leher
- Pembesaran kelenjar thypoid : Ya / Tidak
- Ada kaku kuduk : Ya / Tidak
7. Dada
- Bentuk dada : Normo Chees / Barrel Chest / Pigeon Chest
- Retraksi dada : Ya / Tidak
- Suara wheezing : Ya / Tidak
- Suara ronchi : Ya / Tidak
- Suara jantung tambahan : Ada / Tidak

8. Abdomen

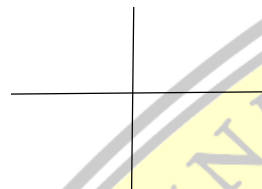
Bentuk abdomen : Distensi / Flat / Lainnya
 Ada nyeri tekan : Ya / Tidak
 Ada kembung : Ya / Tidak
 Suara bising usus : Ada / Tidak, Frekuensi : 10 x/menit
 Ada massa : Ya / Tidak, Regio :

9. Genetalia

Kebersihan genetalia : Baik / Tidak
 Ada hemoroid : Ya / Tidak

12. Ekstremitas

Kekuatan otot



Rentang gerak : Maksimal / Terbatas
 Ada deformitas : Ya / Tidak
 Ada tremor : Ya / Tidak
 Ada edema kaki : Ya / Tidak, Pitting Odema / Tidak
 Penggunaan alat bantu : Ya / Tidak

	Kanan	Kiri
Biceps		
Triceps		
Knee		
Achilles		

Keterangan :

Refleks + : Normal

Refleks - : Menurun/meningkat

13. Integumen

Kebersihan : Baik / Tidak
 Warna : Pucat / Tidak
 Kelembaban : Lembab / Kering
 Ada gangguan pada kulit : Ya / Tidak

11. Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan ?
☐ Ya ☐ **Tidak**
12. Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ?
☐ **Ya** ☐ Tidak
13. Apakah anda merasa anda 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 pada anda ?
☐ **Ya** ☐ Tidak

Hitung jumlah jawaban yang **bercetak tebal**

Keterangan :

- Setiap jawaban **bercetak tebal** mempunyai nilai 1.
- Skor antara 5 – 9 menunjukkan kemungkinan besar depresi.
- Skor 10 atau lebih merupakan depresi.

D. Sosial

Hubungan dengan orang lain dalam wisma/di dalam keluarga :

- (1) Tidak dikenal
- (2) Sebatas kenal
- (3) Mampu berinteraksi
- (4) Mampu kerjasama

Hubungan dengan orang lain diluar wisma didalam Panti/di masyarakat:

- (1) Tidak dikenal
- (2) Sebatas kenal
- (3) Mampu berinteraksi
- (4) Mampu kerjasama

Kebiasaan lansia berinteraksi ke wisma lainnya dalam Panti/di masyarakat:

- (1) Selalu
- (2) Sering
- (3) Jarang
- (4) Tidak pernah

Frekwensi kunjungan keluarga

- (1) 1 kali/bulan
- (2) 2 kali/bulan
- (3) Tidak pernah

E. APGAR Keluarga

Tabel 3. 10 APGAR Keluarga

Fungsi	Uraian	Selalu (2)	Kadang Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
Adaptation	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
Partnership	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya			
Growth	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru			
Affection	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespons terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai			
Resolve	Saya puas dengan keluarga (teman-teman) saya menyediakan waktu bersama-sama.			
TOTAL SKOR				

Penilaian :

- < 3 : disfungsi keluarga sangat tinggi
- 4 – 6 : disfungsi keluarga sedang
- 7 – 10 : disfungsi keluarga ringan atau tidak disfungsi keluarga

F. Spiritual

Aktivitas ibadah :

Hambatan :.

G. Pengkajian Tingkat Kerusakan Intelektual

Tabel 3. 11 SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
		1	Tanggal berapa hari ini ?
		2	Hari apa sekarang ?

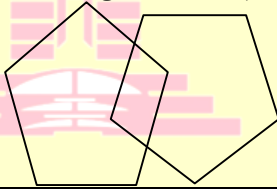
		3	Apa nama tempat ini ?
		4	Dimana alamat anda ?
		5	Berapa umur anda ?
		6	Kapan anda lahir ?
		7	Siapa presiden Indonesia ?
		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
		9	Siapa nama ibu anda ?
		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH			

- Salah 0 – 3 : Fungsi Intelektual Utuh
 Salah 4 – 5 : Fungsi Intelektual Kerusakan Ringan
 Salah 6 – 8 : Fungsi Intelektual Kerusakan Sedang
 Salah 9 – 10 : Fungsi Intelektual Kerusakan Berat

H. Mini Mental State Examination (MMSE)

Tabel 3. 12 MMSE (Mini Mental State Examination)

Skor Maksimum	Skor Yang Diperoleh	ORIENTASI
5	()	Sekarang (hari), (tanggal), (bulan), (tahun), berapa dan (musim) apa ?
5	()	Sekarang kita berada dimana ? (jalan), (no rumah), (Kota), (kabupaten), (Propinsi)
		REGISTRASI
3	()	Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda, 1 detik untuk tiap benda . Kemudian mintalah manula mengulang ke 3 nama tersebut. Berikan satu angka untuk setiap jawaban yang benar. Bila masih salah , ulanglah penyebutan ke 3 nama benda tersebut, sampai ia dapat mengulangnya dengan benar. Hitunglah jumlah percobaan dan catatlah (bola, kursi, sepatu) (Jumlah percobaan : kali)
		ATENSI DAN KALKULASI

5	()	Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah 1 angka untuk tiap jawaban yang benar. Berhenti setelah 5 hitungan. (93, 86, 79, 72, 65). Kemungkinan lain : ejaan kata “dunia” dari akhir ke awal (a-i-n-u-d)
		MENINGAT KEMBALI (RECALL)
3	()	Tanyalah kembali nama ke 3 benda yang telah disebutkan diatas. Berikan 1 angka untuk setiap jawaban yang benar.
		BAHASA
9	()	d. Apakah nama benda-benda ini ? (Perhatikan pensil dan arloji) (2 angka) e. Ulanglah kalimat berikut : ” Jika Tidak Dan Atau Tapi ” (1 angka) f. Laksanakan 3 buah perintah ini : ” Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu, lipatlah kertas itu pada pertengahan dan letakanlah di lantai (3 angka)
		f. Bacalah dan laksanakan perintah berikut : ” PEJAMKAN MATA ANDA ” (1 ANGKA) g. Tulislah sebuah kalimat (1 angka) Tirulah gambar ini (1 angka) 
Skor Total	()	

Skor :

Nilai 24 – 30 : Normal

Nilai 17 – 23 : Probable Gangguan Kognitif

Nilai 0 – 16 : Definitif Gangguan Kognitif

I. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

Kebiasaan merokok

(1) > 3 batang sehari

(2) < 3 batang sehari

(3) Tidak merokok

Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Frekuensi Makan :

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) 3 kali sehari
- (4) Tidak teratur

Jumlah makanan yang dihabiskan :

- (1) 1 porsi dihabis
- (2) $\frac{1}{2}$ porsi yang dihabiskan
- (3) $< \frac{1}{2}$ porsi yang dihabiskan
- (4) Lain-lain

Makanan tambahan

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

Pola pemenuhan cairan

Frekuensi minum

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

Jika jawaban < 3 gelas sehari, alasan :

- (1) Takut kencing malam hari
- (2) Tidak haus
- (3) Persediaan air minum terbatas
- (4) Kebiasaan minum sedikit

Jenis Minuman

- (1) Air putih (2) Teh (3) Kopi (4) susu (5) lainnya,

Pola Kebiasaan Tidur

Jumlah Waktu Tidur

- (1) < 4 Jam (2) 4 – 6 Jam (3) > 6 Jam

Gangguan Tidur Berupa

- (1) Insomnia (2) Sering Terbangun (3) Sulit Mengawali
(4) Tidak Ada Gangguan

Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur

- (1) Santai (2) Diam Saja (3) Ketrampilan (4) Kegiatan Keagamaan

Frekuensi BAB

- (1) 1 kali sehari
(2) 2 kali sehari
(3) Lainnya,

Konsistensi

- (1) Encer (2) Keras (3) Lembek

Gangguan BAB

- (1) Inkontinensia alvi
(2) Konstipasi
(3) Diare
(4) Tidak ada

Pola BAK

Frekuensi BAK

- (1) 1 – 3 kali sehari
(2) 4 – 6 kali sehari
(3) > 6 kali sehari

Warna urine

- (1) Kuning jernih
(2) Putih jernih
(3) Kuning keruh

Gangguan BAK

- (1) Inkontinensia urine
(2) Retensi urine

(3) Tidak Ada

Pola Aktifitas

Kegiatan produktif lansia yang sering dilakukan

- (1) Membantu kegiatan dapur
- (2) Berkebun
- (3) Pekerjaan rumah tangga
- (4) Ketrampilan tangan
- (5) Tidak Ada

Pola Pemenuhan Kebersihan Diri Mandi

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) 3 kali sehari
- (4) < 1 kali Sehari

Memakai sabun

- (1) Ya
- (2) Tidak

Sikat gigi

- (1) 1 kali sehari
- (2) 2 kali sehari
- (3) Tidak pernah, alasan

Menggunakan Pasta Gigi

- (1) Ya
- (2) Tidak

Kebiasaan Berganti Pakaian Bersih

- (1) 1 kali sehari
- (2) > 1 kali sehari
- (3) Tidak ganti

J. Pengkajian Fungsional Berdasar Barthel Indeks

Tabel 3. 13 Pengkajian Barthel Indeks

No	Aktivitas	Nilai		Skor
		Bantuan	Mandiri	
1	Makan	5	10	
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur	5 – 10	15	
3	Kebersihan gigi, mencuci muka, menyisir, mencukur, dan menggosok gigi	0	5	
4	Aktivitas toilet	5	10	
5	Mandi	0	5	
6	Berjalan di jalan yang datar	10	15	
7	Naik turun tangga	5	10	
8	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu	5	10	
9	Mengontrol defekasi	5	10	
10	Mengontrol berkemih	5	10	
Jumlah				

Penilaian :

- 0 – 2 : Ketergantungan
 21 – 61 : Ketergantungan berat / sangat tergantung
 62 – 90 : Ketergantungan berat
 91 – 99 : Ketergantungan ringan
 100 : Mandiri

K. Pengkajian Fungsional Berdasar Indeks KATZ dari KAS

- Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.
- Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan.
- Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.
- Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut.

Lain-lain : Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

L. Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia

Tabel 3. 14 Pengkajian Keseimbangan Lansia

I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	Ya	Tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	Ya	tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Gerakan menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan	Ya	Tidak
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	Ya	Tidak
II. Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan			
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	Ya	Tidak
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi	Ya	Tidak
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, mengangkat satu kaki sementara kaki lain menyentuh lantai	Ya	Tidak
Kesimetrisan langkah	Panjang langkah yang tidak sama (sisi yang patologis biasanya memiliki langkah yang lebih panjang, masalah terjadi pada pinggul, lutut, gerakan kaki atau otot-otot sekitarnya	Ya	Tidak
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	Ya	Tidak

Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	Ya	Tidak
Jumlah	7		

Keterangan :

Ya : Nilai 1

Tidak : Nilai 0

0-5 : Resiko Jatuh Rendah

6-10 : Resiko Jatuh Sedang

11-15 : Resiko Jatuh Tinggi

