

Lampiran 1. Lembar persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah mendapatkan keterangan tentang manfaat dan resiko dari penelitian dengan judul “Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang” menyatakan *(bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini tanpa memperoleh sanksi apapun.

Saya percaya dengan apa yang saya informasikan ini akan dijamin kerahasiaannya.

Malang,

Peneliti

Subjek

Alyn Vilqi Ruhana

()

HP. 085791016116

Keterangan *)Coret yang tidak perlu

Lampiran 2. Lembar Observasi Bhartel Index

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor yang Didapat
1	Makan	5	10	
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
5	Mandi	0	5	
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)	0	5	
7	Naik turun tangga	5	10	
8	Mengenakan pakaian	5	10	
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	
10	Kontrol bladder (BAK)	5	10	
Jumlah				

Interprestasi hasil :

< 60 : memerlukan bantuan beberapa aktivitas


>60 - <90 : memerlukan bantuan minimal / ringan

90 : mandiri

Alat bantu yang digunakan :tidak krukpispot
 disamping tempat tidurtripotwalkertongkat
kursi rodalain-lain, sebutkan,.....

Lampiran 3. Lembar Observasi MMSE

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar : Tahun :..... Hari :..... Musim :..... Bulan :..... Tanggal :.....
2	Orientasi	5		Dimana sekarang kita berada? Negara :..... Desa :..... Propinsi :..... Kabupaten/kota :.....
3	Registrasi	3		Tunjuk 3 nama objek (missal : kursi, meja, kertas) kemudian ditanyakan, dan klien menjawab : 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
4	Perhatian dan Kalkulasi	5		Meminta klien berhitung mulai dari 100 kurangi 7 sampai 5 tingkat Jawaban : 1.) 93 2.) 86 3.) 79 4.) 72 5.) 65
5	Meningat	3		Minta klien untuk mengulangi ketiga objek pada point ke - 2 (tiap point nilai 1)

6	Bahasa	9	<p>Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut).</p> <p>1.)..... 2.)..... 3.) Minta klien untuk mengulangi kata berikut :”tidak ada, dan, jika, atau, tetapi” Klien menjawab :..... Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah :</p> <p>4.) Ambil kertas ditangan anda 5.) Lipat dua 6.) taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk melakukan hal berikut (bila aktivitas sesuai dengan perintah, berikan 1 poin) 7.) Tutup mata anda 8.) perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan 9.) menyalin gambar segilima yang saling bertumpuk</p> 
Total Nilai		30	

Interprestasi hasil dari MMSE antara lain :

24-30 : tidak ada gangguan kognitif

18-23 : gangguan kognitif sedang

0-17 : gangguan kognitif berat

Lampiran 4. Lembar observasi dan wawancara

KISI-KISI WAWANCARA DAN OBSERVASI

“Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang”

Indikator	Pertanyaan yang berhubungan
Tindakan keluarga dan/ atau anggota keluarga membantu lansia demensia dalam memenuhi kebutuhan ADL	1) Peran, sikap, penerimaan, dan dukungan keluarga keluarga terhadap lansia 2) Pemenuhan kebutuhan ADL lansia 3) Sikap keluarga dan/atau anggota keluarga saat lansia membutuhkan bantuan 4) Kepekaan keluarga (saat lansia makan, mandi, toileting, berjalan, naik-turun tangga, mengenakan pakaian, BAB, dan BAK).

LEMBAR WAWANCARA
“Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada
Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang”
TAHUN 2017

Hari/ tanggal :

Nama Responden :

A. Identitas Responden :

1. Nama (inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Hubungan dengan pasien :

B. Data Mengenai Lansia :

1. Nama lansia (inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

Pertanyaan :

1. Sejak kapan anda tinggal dengan lansia yang mengalami demensia (pikun)?

2. Sejak kapan lansia tersebut mengalami demensia (pikun)?

3. Apakah yang dimaksud dengan demensia (pikun)?

4. Apakah keluarga menerima kepikunan yang dialami lansia?

5. Bagaimana gejala demensia yang dialami lansia menurut keluarga?

6. Apakah keluarga merasa stres dan terbebani terhadap lansia yang mengalami demensia? jika iya, kapan hal tersebut muncul? Dan apakah penyebabnya?

7. Apa yang keluarga lakukan bila kemampuan dan kemandirian lansia menurun?

LEMBAR OBSERVASI

“Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada
 Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang”

Tanggal :

Nama subyek :

Petunjuk pengisian:

Centang sesuai dengan keadaan lansia dan keluarga

Tindakan keluarga dan kondisi lansia	Ya	Tidak
1. Menerima dan memahami kondisi lansia yang mengalami demensia 2. Membuat lansia yang mengalami demensia merasa nyaman berada di lingkungan keluarga 3. Lansia tampak sehat, bersih, dan terawat 4. Keluarga membantu pemenuhan ADL lansia yang mengalami demensia yang terdiri atas <ol style="list-style-type: none"> a. Makan b. Berpindah c. Personal toilet d. Keluar masuk toilet e. Mandi f. Berjalan di permukaan datar g. Naik turun tangga h. Mengenakan pakaian i. BAB j. BAK 5. Keluarga memberi semangat dan dukungan terhadap apa yang dilakukan lansia		

A. Kondisi Lingkungan

- a. Ventilasi : <10% luas lantai___ 10% luas lantai___
- b. Pencahayaan : baik___ kurang___
- c. Lantai : semen___ tegel___ keramik___ tanah___ lainnya___
- d. Kebersihan rumah : baik___ kurang___
- e. Jenis bangunan : permanen___ semi permanen___ non permanen___
- f. Toilet : duduk___ jongkok___

B. Struktur Keluarga

- a. Daftar anggota keluarga

No	Nama	Usia	L/p	Hubungan dengan lansia	Pendidikan	Pekerjaan

- C. Tipe keluarga : inti___ besar___ campuran___

D. Pola aktivitas sehari-hari lansia

- a. Pola makan : mandiri___ disiapkan___ bantuan___
- b. Pola minum : mandiri___ disiapkan___ bantuan___
- c. Pola istirahat : inisiatif___ diingatkan___
- d. Pola BAK : bantuan___ mandiri___
- e. Pola BAB : bantuan___ mandiri___
- f. Pola kebersihan diri : mandiri___ disiapkan___ bantuan___
- g. Aktivitas berjalan : mandiri___ dengan bantuan___
- h. Berpakaian : mandiri___ disiapkan___ bantuan___

E. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat sakit fisik : ya___ tidak___ sebutkan
- b. Dirawat di rumah sakit : pernah___ tidak___

F. Peran Keluarga

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga		
			Mengingat kan	Membantu	Mebiarkan (Mandiri)
1	Pendorong	Makan			
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya			
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
		Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)			
		Mandi			
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)			
		Naik turun tangga			
		Mengenakan pakaian			
		Kontrol bowel (BAB)			
		Kontrol bladder (BAK)			

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga		
2	Pengharmonis	Makan			
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya			
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
		Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)			
		Mandi			
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)			
		Naik turun tangga			
		Mengenakan pakaian			
		Kontrol bowel (BAB)			
		Kontrol bladder (BAK)			

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga		
			Mengingatkan	Membantu	Membiarkan (Mandiri)
3	Inisiator dan kontributor	Makan			
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya			
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
		Keluar masuk toilet (mencuci			

		pakaian, menyeka tubuh, menyiram)			
		Mandi			
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)			
		Naik turun tangga			
		Mengenakan pakaian			
		Kotrol bowel (BAB)			
		Kontrol bladder (BAK)			

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga		
4	Pendamai	Makan			
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya			
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
		Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)			
		Mandi			
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)			
		Naik turun tangga			
		Mengenakan pakaian			
		Kotrol bowel			

		(BAB)			
		Kontrol bladder (BAK)			

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga		
			Menyiapkan	Membantu	Membiarkan lansia (Mandiri)
5	Perawat keluarga	Makan			
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya			
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
		Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)			
		Mandi			
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)			
		Naik turun tangga			
		Mengenakan pakaian			
		Kontrol bowel (BAB)			
		Kontrol bladder (BAK)			

No	Peran Keluarga	ADL yang dilakukan	Yang dilakukan keluarga	
			Menentukan	Bertanya pada lansia
6	Koordinator keluarga	Makan		
		Berpindah dari kursi ke tempat tidur, dan sebaliknya		
		Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)		
		Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)		
		Mandi		
		Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)		
		Naik turun tangga		
		Mengenakan pakaian		
		Kotrol bowel (BAB)		
		Kontrol bladder (BAK)		

Lampiran 5. Observasi menggunakan MMSE

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	
			Subyek 1	Subyek 2
1	Orientasi	5	1	0
2	Orientasi	5	2	5
3	Registrasi	3	3	3
4	Perhatian dan Kalkulasi	5	5	3
5	Mengingat	3	3	3
6	Bahasa	9	7	6
Total Nilai		30	21	20

Interprestasi hasil dari MMSE antara lain :

24-30 : tidak ada gangguan kognitif

18-23 : gangguan kognitif sedang

0-17 : gangguan kognitif berat

Lampiran 6. Data Observasi kemandirian pemenuhan ADL

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor yang Didapat	
				Subyek 1	Subyek 2
1	Makan	5	10	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15	10
3	Personal toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	0	5
4	Keluar masuk toilet	5	10	5	5
5	Mandi	0	5	0	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa dengan kursi roda)	0	5	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	5	5
8	Mengenakan pakaian	5	10	10	10
9	Kotrol bowel (BAB)	5	10	10	10
10	Kontrol bladder (BAK)	5	10	10	10
Jumlah				70	75

Interprestasi hasil :

< 60 : memerlukan bantuan beberapa aktivitas

>60 - <90 : **memerlukan bantuan minimal / ringan**

90 : mandiri

Subyek 1 :

Alat bantu yang digunakan :tidak krukpispot
 disamping tempat tidurtripotwalkertongkat
kursi roda lain-lain, sebutkan.....

Subyek 2 :

Alat bantu yang digunakan :tidak krukpispot
 disamping tempat tidurtripotwalkertongkat
kursi roda lain-lain, sebutkan.....

Lampiran 7. Data wawancara subyek penelitian 1 Ny. Sr

Pertanyaan pertama menanyakan sudah berapa lama Ny. Sr tinggal bersama Ny. S, jawaban dari klien “ saya sejak lahir hingga sekarang tinggal dengan ibuk mbak, saya ini anak *ragil* dari 4 saudara, Mbak yang pertama tinggal di Jakarta, Mas yang kedua sudah meninggal kecelakaan, Mas yang ketiga di Jakarta juga. Setelah saya menikah saya menemani ibuk disini hingga sekarang”

Untuk pertanyaan kedua, menanyakan sejak kapan Ny. Su mengalami demensia (pikun), didapatkan jawaban “mungkin sekitar 7 tahunan mbak, tapi mungkin bisa lebih, soalnya kan ibuk ini pikunnya tidak langsung” jawaban tersebut menjelaskan bahwa tanda-gejala demensia pada Ny. Su muncul perlahan dan keluarga tidak mengetahui kapan pastinya.

Untuk pertanyaan ketiga, ditanyakan untuk mengetahui apakah sebenarnya keluarga memahami pengertian dari demensia (pikun), didapatkan jawaban “pikun itu mudah lupa mbak, setau saya itu”, dilanjutkan dengan pertanyaan keempat tentang penerimaan keluarga terhadap lansia yang pikun, Ny. S menjawab “Ya keluarga menerima mbak, maklum ibuk ini sudah tua usia nya sudah 90 tahun lebih lo mbak, kalau pikun kan maklum mbak. Alhamdulillah ibuk ini orangnya tidak terlalu rewel dan bisa *disambi*. Kalau pagi saya dan bapak jualan ya ibuk di dalam rumah, pintu saya buka. Saya kan jualannya di depan rumah ini, jadi kalau ibuk ada apa-apa saya bisa bantu ibuk.

Pertanyaan kelima menanyakan mengenai gejala demensia yang dialami Ny.Su, didapatkan jawaban “seingat saya mbak, ibuk ini sejak pikun jadi sering mondar mandir kalau malam, dan tongkatnya ini bunyi kalau dibuat jalan. Ibuk ini dulunya kalau jalan cekatan, kalau pagi setelah subuh jalan-jalan di sekitar rumah, mungkin kalau pas mondar mandir itu lupa kalau sudah malam mbak, ingatnya pagi mangkanya ibuk mondar mandir di dalam rumah.

Kadang ibuk juga lupa sama orang, kalau ada orang atau tetangga datang ke rumah selalu ditanya itu siapa, trus yang lucu itu kalau ibuk pengen

ngasih uang saku ke cucunya, ke anak saya, kalau ngasih itu bisa berkali-kali mbak, mungkin lupa kalau tadinya sudah ngasih uang ke cucunya.” Jawaban tersebut menjelaskan bahwa Ny. Su mengalami gangguan orientasi waktu.

Pertanyaan keenam ditanyakan untuk mengetahui apakah keluarga merasa stres dan terbebani dengan demensia (pikun) yang dialami lansia, didapatkan jawaban “kalau terbebani dan stres itu ndak mbak, hanya saja takut kalau malam hari ibuk jalan sampai keluar rumah dan tidak ada yang tahu, takut kalau pas semua tidur ibuk jatuh apa gimana mbak”

Pertanyaan ketujuh, ditanyakan mengenai apa yang dilakukan keluarga apabila kemandirian lansia menurun, didapatkan jawaban “ya sudah seharusnya anak merawat orang tuanya mbak, sebisanya ya dirawat dibantu, dicukupi apa yang dibutuhkan mbak”

Lampiran 8. data wawancara subyek penelitian 2 Ny. Rm

Pertanyaan pertama menanyakan sudah berapa lama Ny. Rm tinggal bersama Ny. K, jawaban dari klien “sejak menikah dengan suami saya tinggal disini mbak, bersama bapak dan ibu dari suami”

Untuk pertanyaan kedua, menanyakan sejak kapan Ny. Su mengalami demensia (pikun), didapatkan jawaban “sekitar 5 tahun mbak, mungkin ya 5 tahunan ini ibu mulai nyicil pikunnya”

Untuk pertanyaan ketiga, ditanyakan untuk mengetahui apakah sebenarnya keluarga memahami pengertian dari demensia (pikun), didapatkan jawaban “pikun itu sering lupa, trus sering bertanya di ulang-ulang”, dilanjutkan dengan pertanyaan keempat tentang penerimaan keluarga terhadap lansia yang pikun, Ny. S menjawab “Ya menerima mbak, bawaan umur mungkin, umurnya ibu sudah 80 lebih

Pertanyaan kelima menanyakan mengenai gejala demensia yang dialami Ny.K, didapatkan jawaban “tanda tanda yang saya tahu kalau ibu nyicil pikun ini mulai sering minta mandi, katanya belum mandi padahal sudah, lalu lupa waktu mbak, kalau malam jarang tidur kalau siang tidur terus” Jawaban tersebut menjelaskan bahwa Ny. K mengalami gangguan orientasi waktu.

Pertanyaan keenam ditanyakan untuk mengetahui apakah keluarga merasa stres dan terbebani dengan demensia (pikun) yang dialami lansia, didapatkan jawaban “sedikit mbak, kalau malam malam membangunkan untuk minta mandi, kalau tidak begitu minta di dudukkan di kursi roda. Ibu juga kadang ngeyel katanya bisa berdiri sendiri padahal ibu sendiri yang mengatakan kalau kakinya terasa lemas”

Pertanyaan ketujuh, ditanyakan mengenai apa yang dilakukan keluarga apabila kemandirian lansia menurun, didapatkan jawaban “ya membantu dan dirawat sebisanya”

Lampiran. 10 Surat pengantar ijin penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
 - Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
 - Kampus I : Jalan Srikoyo No. 108 Jember. Telepon (0331) 486613
 - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
 - Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0343) 801043
 - Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
 Website: <http://www.poltekkes-malang.a.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : LB.02.03/4.0/ 2429 /2017
 Lampiran : 1 (Satu) Exp.
 Perihal : Permohonan Rekomendasi Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah
 Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang
 Jl. A. Yani No. 98 Malang 65125
 di -
Malang

Menyusuli surat nomor: KH.03.02/4.0/0175/2017 tertanggal 17 Januari 2017 perihal Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan untuk Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang dan untuk selanjutnya kami mohon rekomendasi ke Dinas Kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Kedungkandang Kota Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 22 Juni–29 Juli 2017.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Alyn Vilqi Ruhana
 NIM/Semester : 1401100037/VI
 Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 21 Juni 2017

a.n. Direktur
 Ketua Jurusan Keperawatan


Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
 NIP. 196512051989121001

Lampiran 11. Surat ijin penelitian bankesbangpol



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/03.07.P/35.73.406/2017

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kajur Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang No. LB.02.03/4.0/2439/2017 tgl. 21 Juni 2017 perihal : Permohonan Rekomendasi Ijin Pengambilan Data, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : ALYN VILQI R. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 1401100037.
- c. Judul Penelitian : Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang.

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian tugas skripsi yang berlokasi di :

- Dinkes Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 3 Agustus 2017*.

Malang, 3 Juli 2017

An. KEPALA BAKESBANGPOL
 KOTA MALANG
 Sekretaris,



DICKY HARYANTO, SH., MM.

Pembina
 NIP. 19690511 199703 1 002

Tembusan :

Lampiran 12. Surat ijin penelitian Dinkes Kota Malang



PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang LA. Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878, Fax (0341) 406879
Website:www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail:dinkes@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos: 65124

Malang, 10 Juli 2017

Nomor : 072/ 605 /35.73.302/2017
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Kedungkandang
di
Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Alyn Vilqi R.
NIM : 1401100037

akan melaksanakan Pengambilan Data di Wilayah Kerja Puskesmas yang
saudara pimpin s/d tanggal 3 Agustus 2017 dengan judul : Peran Keluarga terhadap
Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas
Kedungkandang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu
memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai
melaksanakan Pengambilan Data wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas
Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN



EKO DYAH ELLYANTARIE, SH. MM

Pembina FK I

NIP. 19630714 198803 2 011

Lampiran 13. Surat keterangan telah melakukan penelitian dari puskesmas



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEDUNGKANDANG
 Jalan Ki Ageng Gribig No.142, 242 tlp.(0341)710112, 718166 Malang 65137
 Email: puskesmsakedungkandang@yahoo.co.id

Malang, 14 Juli 2017

Nomor : 800 / 20 / 35.73.302.001 / 2017
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
 Kepada
 Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
 Di Malang

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Yulia Damayanti
 NIP : 19830722 200901 2 004
 Jabatan : Kepala Puskesmas Kedungkandang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Alyn Vilqi Ruhana
 NIM : 1401100037

Program Studi : D-III Keperawatan Malang
 Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Atas dasar surat dari Dinas Kesehatan Kota Malang tanggal 10 Juli 2017 Nomor 072/605/35.73.302/2017, telah selesai melakukan Penelitian dengan judul **"Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang"** di Puskesmas Kedungkandang.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami mengucapkan terimakasih.

Mengetahui
 Kepala Puskesmas Kedungkandang

 dr. Yulia Damayanti
 Penata TK.I

Lampiran 13. Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SRI WIKANTI

Umur : 63 tahun

Alamat : MUIHARTO 7

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : PELOAGANG

Setelah mendapatkan keterangan tentang manfaat dan resiko dari penelitian dengan judul "Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang" menyatakan *(bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini tanpa memperoleh sanksi apapun.

Saya percaya dengan apa yang saya informasikan ini akan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 8 Juni 2017

Peneliti



Alyn Vilqi Ruhana

HP. 085791016116

Subjek



(SRI WIKANTI)

Keterangan *)Coret yang tidak perlu

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahma Ningsia

Umur : 42

Alamat : Jl. Muharoto I.

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Swasta

Setelah mendapatkan keterangan tentang manfaat dan resiko dari penelitian dengan judul "Peran Keluarga Terhadap Pemenuhan ADL Lansia Dengan Demensia pada Keluarga X Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang" menyatakan *(bersedia/tidak-bersedia) diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini tanpa memperoleh sanksi apapun.

Saya percaya dengan apa yang saya informasikan ini akan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 5 Juni 2017


Peneliti

Subjek



Alyn Vilqi Ruhana

NIM 1401100037



(Rahma)

Keterangan *)Coret yang tidak perlu



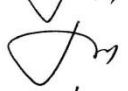


Lampiran 14. Lembar konsultasi



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Alyn Vilqi **Ruhana**
 NIM : 1401100037
 Nama Pembimbing 1 : Isnaeni DTN SKM, M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	11 Oktober 2016	Konsultasi judul "Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia" revisi menjadi "Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia, acc	
2.	16 November 2016	1. Perdalam peran keluarga 2. Tentukan lokasi penelitian 3. Benahi manfaat 4. Lengkapi dan benahi bab I	
3.	19 Desember 2016	1. Tambahkan peran keluarga di bab II 2. Benahi format penulisan	
4.	4 Januari 2017	1. Benahi bab I 2. Kurangi materi di bab II yang tidak diperlukan 3. Lanjut bab III	
5.	10 Januari 2017	1. Teori di bab III belum lengkap 2. Buat lampiran MMSE dan bhartel index 3. Benahi kriteria inklusi	
6.	2 Februari 2017	Rapikan dan perbaiki kriteria inklusi	
7.	3 Februari 2017	Proposal ACC, ujian proposal	
8.	12 Juli 2017	Susun laporan penulisan sesuai format 1. Gambaran lokasi penelitian 2. Laporan kasus, direkap	

9.	13 Juli 2017	Penyajian disusun yang rapi dan laporan ditulis per subyek sampai selesai Pembahasan 1,5 hingga 2 halaman	
10.	17 Juli 2017	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki laporan2. Susun hasil	
11.	18 Juli 2017	Susun yang rapi dan direkap	
12.	19 Juli 2017	<ol style="list-style-type: none">1. Susun tabel serapi mungkin2. Perbaiki yang kurang	
13.	20 Juli 2017	ACC hasil, siapkan ujian hasil	



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Alyn Vilqi Ruhana

NIM : 1401100037

Nama Pembimbing 2 : Lenni Saragih SKM, M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	11 Oktober 2016	Konsultasi judul "Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia" revisi menjadi "Peran Keluarga terhadap Pemenuhan ADL Lansia dengan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang, acc	<i>Me</i>
2.	19 Desember 2016	1. Cari hubungan usia harapan hidup dengan populasi lansia 2. Benahi manfaat teoritis 3. Lengkapi bab II	<i>Me</i>
3.	5 Januari 2017	1. Lengkapi usia harapan hidup 2. Tambahkan peran keluarga	<i>Me</i>
4.	16 Januari 2017	1. Kata <i>dan</i> diganti <i>sedangkan</i> 2. Edit bab I 3. Fokuskan ke peran keluarga 4. Tambahkan paragraf mengenai ADL	<i>Me</i>
5.	30 Januari 2017	1. Perbaiki bab III 2. Lengkapi Definisi Operasional 3. Lengkapi dan tambahkan kerangka konsep	<i>Me</i>
6.	2 Februari 2017	1. Perbaiki bab III 2. Perbaiki definisi operasional 3. Tambahkan teori pengolahan data + analisa data 4. Acuan penyusunan instrumen adalah definisi operasional 5. Fokuskan pertanyaan ke membantu dan mendorong ADL lansia	<i>Me</i>

7.	7 Februari 2017	ACC ujian proposal	AC
8.	12 Juli 2017	1. Hasil disajikan dengan sistematis 2. Lengkapi gambaran umum tempat penelitian 3. Lengkapi gambaran pelaksanaan penelitian	AC
9.	18 Juli 2017	Perbaiki saran dan keterbatasan penelitian, rapikan tabel, hapus yang tidak diperlukan	AC
10.	19 Juli 2017	Perbaiki kalimat dan saran, kurangi kata dalam abstrak max 200 kata	AC
11.	20 Juli 2017	Acc ujian hasil	AC