

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed et al. (2020). *The role of collaborative culture in knowledge sharing and creativity among employees*. Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences, 10 (2), 335–358.
- Alfalsah, D., Sutawardana, H.J., Murtaqib. (2012). *Hubungan Diabetes Distress dengan Overactive Bladder (OAB) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Journal of Nursing Care & Biomolecular. 6 (2). 68-76
- Amaliyah, L. (2022). *Hubungan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Literature Review. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- American Diabetes Association. (2020). *Classification and diagnosis of diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes - 2020*. Diunduh tanggal 6 5 Mei 2024 dari <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc20-S002S002%0A>
- Ariani, L.N (2018). *Hubungan Gangguan Pola Tidur dengan Hipertensi Pada Lansia*. Nursing News, 4 (1), 30-31.
- Ariani, Y. (2021). *Hubungan Antara Motivasi Diri dan Efikasi Diri Pada Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Pemberian Asuhan Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
- Avelina, Y., Baba, W. N., & Dhale, P. Y. (n.d.). *Pengaruh Terapi Real Life Terhadap Depresi Lansia*. In Monograf. NEM.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2021). *Jumlah Populasi lansia Lansia di Indonesia Periode Tahun 2020-2021*. di unduh tanggal 3 Mei 2024 <https://eprints.ums.ac.id/99634/8/Daftar%20Pustaka.pdf>.
- Basuki, W. (2022). *Faktor-Faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Social Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda*. Ejournal Psikologi, 4(1), 713-730.
- Dahlan, A. K. (2022). *Kesehatan Lansia Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan*. Intimedia.
- Depkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2023). *Prevalensi penderita Diabetes Melitus*.
- Djusad, S (2023). *Inkontinensia Urin Pada Perempuan*. eJournal Kedokteran Indonesia, 11 (3), 306-309.

- Framesti, G., (2023). *Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda*. Karya Tulis Ilmiah. Samarinda: POLTEKES Samarinda
- Helmawan. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Lansia Tentang Demensia di Kelurahan Karang Satria*. Skripsi. Bekasi : STIKes Mitra Keluarga.
- Herawati, I., Ikshanthi, N.A., Agitha, T.I., et al. (2013). *Edukasi Kegel dan Breathing Exercise untuk Mengatasi Inkontinensia Urine Pada Penderita Diabetes Mellitus di Prolanis Kastasura*. Jurnal Abdimas Indonesia, 3 (3), 329-331.
- Jessen, L.M., Oberg, S., Rosenberg, Y. (2019). *Treatment Options For Abdominal Rectus Diastasis*. direkomendasikan oleh National Library Of Medicine. diunduh tanggal 5 Mei 2024 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31803753/>.
- Kelen, M.F., (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Karya Tulis Ilmiah. Kalimantan Timur : Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis Diabetes*. diunduh tanggal 3 Mei 2024 dari <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9337/3/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Direkomendasikan Oleh Puspadata, diunduh tanggal 4 Mei 2024 dari <https://layanandata.kemkes.go.id/>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis Diabetes*. Diunduh tanggal 4 Mei 2024 dari <https://layanandata.kemkes.go.id/>
- Kusumowardani, Andreany & Aniek Puspitosari. (2020). Hubungan antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, vol 3, No, 106–214.
- Khotimah, N., Ghufron, A., Sugiharti, S., et al (2020). *Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Geomedia, 14, (2), 51-52.
- Kusumo. (2020). *Hubungan antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, vol 3, No, 106–214.

- Mustika, I. W. (2022). *Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC)*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53 (9), 1689–1699.
- Ndraha. (2020). *Langkah-Langkah Diagnostik Diabetes Mellitus dan toleransi Glukosa Terganggu*. ECO : Jakarta.
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurayati, L., dan M. A. (2020). *Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kadar Gula Darah Puasa Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Association Between Physical Activity and Fasting Blood Glucose Among Type 2 Diabetes Mellitus patients*. 80–87. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i2.2017.80-87>
- Nurhukmah. (2022). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Immobility dengan Masalah Nyeri Menggunakan Terapi Benson di RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Tesis. Makasar : Universitas Islam Negeri Alaluddin Makasar.
- Parker, S. (2020). *Anatomi Pankreas*. Direkomendasikan oleh Geomedia, diunduh tanggal 6 Mei 2024 dari <https://www.uhhospitals.org/health-information/health-and-wellness-library/article/adult-diseases-and-conditions-v0/pancreas-anatomy-and-functions>
- PERKENI. (2020). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2015*. diunduh tanggal 2 Mei 2024 dari <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. (ed.4).
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*,.
- Priyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. (2021). *Jumlah Lansia Provinsi Kepulauan Riau*. diunduh tanggal 3 Mei 2024 dari <https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/202302/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202021.pdf>
- Rahmadani, R. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Inkontinensia Urine Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang*. Karya Tulis Ilmiah. Padang : Poltekkes Kemenkes Padang.
- Ratnawati, E. (2020). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Familia
- Sami W, Ansari T, ButtNS, H. Mra. (n.d.). *Type 2 Diabetes Mellitus: Link Between Diet, HbA1c and Complication*. 9(9), 346–356.

- Sari, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Inkontinensia Urine di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Pumi Tahun 2020*. Karya Tulis Ilmiah . Bengkulu : Universitas Dehasan Bengkulu.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Graha Ilmu*.
- Suyatno. (2019). *Inkontinensia Urine Pada Lansia Perempuan*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 8 (2), 127 - 131
- Suyono, S. (2020). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*.
- Tandra, H. (2017). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama (21-6).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st Ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- United Nations. (2020). *The Blue Helmets: a review of United Nations peacekeeping*.
- Untari, I. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik: Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Vivianti, N.D., (2019). *Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Personal Hygiene di Panti Werdha Budi Dharma Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : Poltekkes Yogyakarta.
- Wilisetal., S. (2020). *Patways Diabetes Melitus*.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Report on Diabetes: Fact Sheet*. *World Health Organization*. di unduh tanggal 5 Mei 2024 dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Penyakit Degeneratif Pada Lansia*. di unduh tanggal 5 Mei 2024 dari <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jgk/article/download/1535/952>

Lampiran 1 : Surat Izin Permohonan Data Awal ke Dinas Kesehatan

	<p>YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http://mibp.ac.id SEBAGI KELOMPOK YAYASAN MENURUT UNDANG-UNDANG KEPERAWATAN REPUBLIK INDONESIA NO. 38/1999</p>
Nomor : 056 /14401/R/IKMB/I/2024	Batam, 8 Januari 2024
Lampiran : -	
Hal : Pengambilan Data Awal	
Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam di- Batam	
<p>Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah tersebut sebagaimana daftar nama terlampir.</p> <p>Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>	
<p>REKTOR INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA</p>  <p>Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M. NIDK : 8830650017</p>	
Tembusan :	
1. Yayasan Harapan Bunda	
2. Arsip	

9	Devita Zulma Octaviani	526080721008	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit tertinggi pada dewasa/ lansia di RS Kota Batam tahun 2022-2023 2. data penyakit DM tertinggi di Kota Batam tahun 2022-2023 3. Data angka kematian dewasa/lansia di Kota Batam tahun 2022-2023 4. Penyebab kematian dewasa/lansia yang terkena DM di Kota Batam tahun 2022-2023 	Bidang Kesehatan Masyarakat
10	Rio Fernando Siburian	526080721015	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit kmb terbanyak pada remaja/dewasa/Lansia di Kota Batam 2022-2023 2. data penyakit kmb tertinggi remaja/dewasa/lansia di Kota Batam tahun 2022-2023 3. data angka kematian dan penyebab kematian kmb remaja/dewasa/ lansia di Kota Batam tahun 2022-2023 4. Wilayah dengan tingkat kasus kmb pada remaja/dewasa/lansia terbanyak diKota Batam tahun 2022/2023 	Bidang Kesehatan Masyarakat
11	Prat Hadia Purwata	526080721011	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit tertinggi pada lansia di Kota Batam 2022-2023 2. Data lansia terbanyak di Kota Batam 2022-2023 	Bidang Kesehatan Masyarakat
12	Sonia Lestari Indah	526080721025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data terbaru jumlah anak di Kota Batam 2. 10 penyakit tertinggi pada anak di Kota Batam tahun 2022-2023 3. Data jumlah penyakit penyebab kematian anak di Kota Batam tahun 2022-2023 4. data jumlah 10 masalah kesehatan terbanyak pada anak diKota Batam 5. Data jumlah angka kematian anak akibat stunting pada anak diKota 	Bidang Kesehatan Masyarakat serta Bidang Pelayanan Kesehatan

Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Data dari Dinas Kesehatan

	<p>PEMERINTAH KOTA BATAM DINAS KESEHATAN Jl. Raja Haji No. 7 Sekupang, Kode Pos 29422 Telp (0778) 323506 Fax (0778) 321556 Laman www.kota-batam.go.id Pos-el dinkes.batam</p>
<p>Batam, 23 Januari 2024</p>	
Nomor	: 000.9.2/ 506 /1 /2024
Sifat	: Biasa
Lampiran	: 1 hal
Hal	: Izin Pengambilan Data
<p>Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda di <u>Batam</u></p> <p>Sehubungan dengan surat saudara Nomor 264.1/14401/R/IKMB/I/2024 tanggal 08 Januari 2024 tentang Pengambilan Data Awal, Institut Kesehatan Mitra Bunda sebanyak 22 orang (daftar nama terlampir) :</p> <p>Pada prinsipnya kami tidak keberatan jika mahasiswa tersebut melakukan izin pengambilan data guna penyusunan skripsi/TA dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;3. Untuk izin pengambilan data agar dapat menghubungi Bidang terkait di Dinas Kesehatan Kota Batam (terlampir) dilanjutkan ke UPT, Puskesmas dari hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam. <p>Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> <p style="text-align: right;">Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam  dr. Didi Kusmarjadi, Sp. OG- MM Rombin Utama Muda NIP. 19660731 199703 1 007</p>	

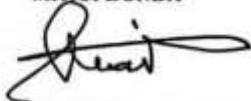
			2022-2023	
10	Rio Fernando Siburian	526080721015	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit kmb terbanyak pada remaja/dewasa/Lansia di Kota Batam 2022-2023 2. data penyakit kmb tertinggi remaja/dewasa/lansia di Kota Batam tahun 2022-2023 3. data angka kematian dan penyebab kematian kmb remaja/dewasa/ lansia di Kota Batam tahun 2022-2023 4. Wilayah dengan tingkat kasus kmb pada remaja/dewasa/lansia terbanyak diKota Batam tahun 2022/2023 	Dinas Kesehatan Kota Batam/profil (Data dari masing masing rumah sakit/puskesmas di Kota Batam)
11	Prat Hadia Purwata	526080721011	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit tertinggi pada lansia di Kota Batam 2022-2023 2. Data lansia terbanyak di Kota Batam 2022-2023 	Dinas Kesehatan Kota Batam/profil (Data dari masing masing rumah sakit/puskesmas di Kota Batam)
12	Sonia Lestari Indah	526080721025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data terbaru jumlah anak di Kota Batam 2. 10 penyakit tertinggi pada anak di Kota Batam tahun 2022-2023 3. Data jumlah penyakit penyebab kematian anak di Kota Batam tahun 2022-2023 4. data jumlah 10 masalah kesehatan terbanyak pada anak diKota Batam 5. Data jumlah angka kematian anak akibat stunting pada anak diKota Batam 2022-2023 6. Data jumlah puskesmas DAN Rumah sakit dengan stunting tertinggi di Kota Batam 7. data jumlah anak penderita stunting di Kota Batam 2022_2203 	Dinas Kesehatan Kota Batam/profil (Data dari masing masing rumah sakit di Kota Batam)
13	Dessyca Fitri Andini	526080720005	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 penyakit tertinggi pada lansia di RS Kota Batam tahun 2022-2023 2. data penyakit Rheumatoid Arthritis tertinggi di Kota 	Dinas Kesehatan Kota Batam/profil (Data dari masing masing rumah sakit

Lampiran 3 : Data Jumlah Penyakit Diabetes Melitus Dari Dinas Kesehatan

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II PADA LANSIA TAHUN 2023

KABUPATEN	KESEHATAN	JAN	FEB		MAR		APR		MAY		JUN		JUL		AGS		SEP		OKT		NOV		DES		TOTAL	RATA-RATA	STANDAR DEVIASI	KURVA	GAMBAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
			DIAGNOSA	TERAPI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
10	Peletoni 2 Pulang	12	15	16	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000

Lampiran 4 : Surat Izin Studi Pendahuluan Ke Puskesmas Sei Langkai Kota
Batam

	YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp Fax (0778) 429431. website : http://mbp.ac.id SERAYATI KOTA BATAM MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA - 284 M 2020
Nomor : 14401 / R / IKMB / V / 2024	Batam, 16 Mei 2024
Lampiran : -	
Hal : Studi Pendahuluan	
Yth, Kepala UPT. Puskemas Sei. Langkai di- Batam	
<p>Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah, sebagaimana daftar nama terlampir.</p> <p>Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>	
REKTOR INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA  Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M. NIDK : 8830650017	
Tembusan : 1. Yayasan Harapan Bunda 2. Arsip	

Lampiran : Surat Rektor Institut
Kesehatan Mitra Bunda

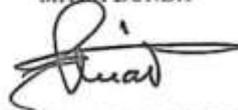
Nomor : 158/14401/R/IKMB
/V/2024

Tentang : Studi Pendahuluan

**NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

NO	NAMA	NIM	DATA YANG DIBUTUHKAN	KETERANGAN
1	Prat hadia purwata	526080721011	1. Data jumlah lansia di Puskemas Sei. Langkai. 2. Data jumlah DM tipe 2 di Puskemas Sei. Langkai. 3. Data jumlah penderita inkontinensia urin fungsional Puskemas Sei. Langkai.	Puskemas Sei. Langkai

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA



Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Lampiran 5 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dari Puskesmas Sei Langkai

	PEMERINTAH KOTA BATAM DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SEI LANGKAI Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam Telp (0778) 4095114, Email : ca.mse@seilangkai.go.id BATAM	Kode Pos 29434
Nomor : 336/500.6.18/V/2024		Batam, 20 Mei 2024
Sifat : Biasa		
Lampiran : -		
Hal : Balasan Studi Pendahuluan		
Kepada Yth: Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda Di - Tempat		
Dengan Hormat, Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor: 138/14401/R/IKMB/V/2024, tanggal 16 Mei 2024 perihal Balasan Studi Pendahuluan. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa:		
Nama	: Prat Hadia Purwata.	
Nim	: 526080721011	
Prodi	: D-III Keperawatan	
Data	: 1. Data Jumlah Lansia di Puskesmas Sei Langkai 2. Data Jumlah DM Tipe 2 di Puskesmas Sei Langkai 3. Data Jumlah Penderita Inkontinensia Puskesmas Sei Langkai	
Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.		
	 Kepala Puskesmas Sei Langkai Yuliadi Arwin, SKM NIP:19690712 198811 1 001	

Lampiran 6 : Data Hasil Studi Pendahuluan

**DATA STUDI PENDAHULUAN DIPUSKESMAS SEI LANGKAI
TAHUN 2023**

NO	Nama penyakit	Jumlah
1	Diabetes militus tipe 2 pada lansia	182

Sumber : *Rekamedik puskesmas sei langkai tahun 2023*

Lampiran 7 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Prat Hadia Purwata dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien *Diabetes Melitus Tipe II* dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Fungsional di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2024".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Batam 17 Mei 2024

Saksi


(Ny. Y)

Yang memberikan pernyataan


(Ny. S)

Peneliti



(Prat Hadia Purwata)

INFORMED CONSENT

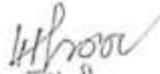
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Prat Hadia Purwata dengan judul Asuhan Keperawatan Gerontik Pada pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Urgensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai tahun 2024. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Batam, Agustus 2024

Saksi

Yang memberikan pernyataan


(.....
T.T. R.....)



(N.Y. S)

Batam, Agustus 2023

Peneliti



(Prat Hadia Purwata)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Prat Hadia Purwata dengan judul Asuhan Keperawatan Gerontik Pada pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Urgensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Langkai tahun 2024. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Batam, Agustus 2024

Yang memberikan pernyataan

Saksi



(.....)



(.....)

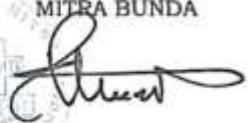
Batam, Agustus 2023

Peneliti



(Prat Hadia Purwata)

Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Ke Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

	YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431. website : http://mbp.ac.id SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020	
Nomor	: 34 / 14401 /R/IKMB/VIII/2024	Batam, 15 Agustus 2024
Lampiran	: -	
Hal	: Surat Izin Penelitian	
Yth, Kepala UPT. Puskesmas Sei. Langkai di- Batam		
Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian :		
Nama	: Prat Hadia Purwata	
NIM	: 526080721011	
Judul	: "Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien <i>Diabetes Melitus Tipe II</i> Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Urgensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2024"	
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.		
REKTOR INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA  Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M. NIDK : 8830650017		

Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian Ke Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

	PEMERINTAH KOTA BATAM DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SEI LANGKAI <small>Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam Telp. (0778) 4095114, Email : psmsseilangkai@gmail.com BATAM</small>
	Kode Pos 29434
Nomor : 584/500.6.18/VIII/2024	Batam, 16 Agustus 2024
Sifat : Biasa	
Lampiran : -	
Hal : Balasan Izin Penelitian	
Kepada Yth; Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda Di - Tempat	
Dengan Hormat,	
Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor: 273/14401/R/IKMB/VIII/2024, tanggal 15 Agustus 2024 perihal Balasan Izin Penelitian. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa:	
Nama	: Prat Hadia Purwata
Nim	: 526080721011
Prodi	: D-III Keperawatan
Judul	: Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Urgensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2024
Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
	Kepala Puskesmas Sei Langkai
	 Yulandi Arwin, SKM NIP:19690712 198811 1 001

Lampiran 10 : Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan						
		Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agustus 2024	September 2024	Oktober 2024	November 2024
1	Persiapan Pengajuan Proposal							
2	Studi Pendahuluan							
3	Penyusunan proposal							
4	Sidang Proposal							
5	Perbaikan Proposal							
6	Penelitian							
7	Penyusunan Laporan Akhir							
8	Sidang Akhir							

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

KEGIATAN KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Prat Hadia Purwata
 N I M : 526080721011
 Program Studi : D3 keperawatan
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urine Fungsional Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2024
 Pembimbing I : Ns. Resi Novia, M.Kep

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
I.	PROPOSAL			
	BAB I PENDAHULUAN			
		1. Konsul mengenai jurnal asuhan keperawatan Gerontik DM	15 januari 2024	<i>lh</i>
		2. Konsul mengenai pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah	03 febuari 2024	<i>lh</i>
		3. Konsul mengenai data DM	22 maret 2024	<i>lh</i>
		4. Konsul ACC LPPM, data di tambahkan	02 april 2024	<i>lh</i>
		5. Perbaikan BAB I latar belakang	28 april 2024	<i>lh</i>
		6. Lengkapi data dari puskesmas	07 mei 224	<i>lh</i>
		7. Perbaikan susunan BAB I	10 mei 2024	<i>lh</i>
	8. Perbaikan penulisan studi pendahuluan	15 mei 2024	<i>lh</i>	

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
	BAB II TINJAUAN PUSTAKA			
		1. perbaikan format penyusunan	28 mei 2024	<i>lh</i>
		2. Penambahan penatalaksanaan implementasi	03 juni 2024	<i>lh</i>
	BAB III METODOLOGI PENELITIAN			
		1. Perbaikan krieria inklusi dan ekslusi	08 juni 2024	<i>lh</i>
		2. Perbaikan studi kasus	18 juni 2024	<i>lh</i>
		3. Perbaikan penulisan	20 juni 2024	<i>lh</i>



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>

SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa : Prat Hadia Purwata
NIM : 526080721011
Semester : VI (Enam)
Prodi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urin Urgensi Diwilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam 2024
Pembimbing I : Ns. Resi Novia, M.Kep

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK	SARAN	PARAF PEMBIMBING
Selasa, 15 Agustus 2024	Konsul bab 4	- Perbaiki format penyusunan - Perbaiki format penomoran	
Kamis, 3 September 2024	Konsul bab 5	- Perbaiki format penyusunan - Perbaiki format penomoran	
Kamis, 10 Oktober 2024	Abstrak	- Perbaiki abstrak	
Selasa, 22 Oktober 2024	Lampiran	- Lengkapi formulir bimbingan - Lengkapi jadwal kegiatan	

KEGIATAN KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Prati Hadia Purwata
 N I M : 526080721011
 Program Studi : D3 keperawatan
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Inkontinensia Urine Fungsional Di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2024
 Pembimbing I : Roza Erda.MM, MKM

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
1.	PROPOSAL			
	BAB I PENDAHULUAN			
		1. Konsul mengenai jurnal asuhan keperawatan Gerontik DM	15 januari 2024	
		2. Konsul mengenai pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah	03 febuari 2024	
		3. Konsul mengenai data DM	22 maret 2024	
		4. Konsul ACC LPPM, data di tambahkan	02 april 2024	
		5. Perbaiki BAB I latar belakang	28 april 2024	
		6. Lengkapi data dari puskesmas	07 mei 224	
		7. Perbaiki susunan BAB I	10 mei 2024	
	8. Perbaiki penulisan studi pendahuluan	15 mei 2024		

NO	Uraian Kegiatan	Materi Konsultasi	Tanggal	Paraf
	BAB II TINJAUAN PUSTAKA			
		1. perbaiki format penyusunan	28 mei 2024	
		2. Penambahan penatalaksanaan implementasi	03 juni 2024	
	BAB III METODOLOGI PENELITIAN			
		1. Perbaiki krieria inklusi dan ekslusi	08 juni 2024	
		2. Perbaiki studi kasus	18 juni 2024	
		3. Perbaiki penulisan	20 juni 2024	



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa : Prat Hadia Purwata
NIM : 526080721011
Semester : VI (Enam)
Prodi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes
Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan
Inkontinensia Urin Urgensi Diwilayah Kerja Puskesmas
Sei Langkai Kota Batam 2024
Pembimbing II : Roza Erda., MM, MKM

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK	SARAN	PARAF PEMBIMBING
Selasa, 23 Septeber 2024	Konsul bab 4	- Perbaiki format penomoran - Perbaiki format penyusunan - Urutkan pada bagian pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi (hasil penelitian, teoritis, referensi jurnal dan asumsi peneliti)	
Selasa, 23 September 2024	Konsul bab 5	- Perbaiki format penyusunan - Perbaiki format penyusunan	
Kamis, 15 Oktober 2024	Lampiran	- Lengkapi surat izin penelitian - Lengkapi formulir bimbingan - Lengkapi jadwal kegiatan	

Lampiran 12 :

PRE PLANNING KLIEN 1 (NY.S)

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.S DAN NY.M YANG
MENGALAMI DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN INKONTINENSIA URINE URGENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI
KOTA BATAM TAHUN 2024**



PRE PLANNING

PRAT HADIA PURWATA

NIM. 526080721011

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

2024

PRE PLANNING I

Kunjungan	: I (Pertama)
Hari/Tanggal	: Jumat, 16 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Keluarga Ny. S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Pengkajian

A. Latar Belakang

Pengkajian merupakan tahap pertama dari proses keperawatan yang merupakan langkah awal untuk mengetahui masalah keperawatan apa saja yang ditemukan pada pasien. Dalam pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, pengamatan, studi dokumentasi dan pemeriksaan fisik.

Untuk mengetahui masalah keperawatan yang ada pada Ny.S maka diperlukan pengkajian lebih lanjut sebagai pedoman tindakan yang akan dilakukan pada klien. Berdasarkan hasil pengkajian yang pertama, pada Ny.S dengan usia lanjut, sehingga perlu dikaji lebih dalam mengenai fungsi stress, koping, aktivitas serta status kesehatan klien.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny. S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu mengkaji Ny.S
- 3) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S.

C. Metode Pelaksanaan

Wawancara, Observasi dan melakukan pemeriksaan fisik

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran : Ny. S
2. Target : Ny. S

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Melakukan pengkajian terhadap Klien : meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik➤ Memeriksa Vital sign	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang berikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	jutnya
--	--	--	--------

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Buku, Penlight, meteran, tong spatel, Instrument Pengkajian, alat Cek Gula Darah.

G. Setting Tempat



Keterangan :

- A** : Mahasiswa
P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan instrument pengkajian, alat tulis, serta alat untuk melakukan pemeriksaan fisik.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny.S kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- 3) Ny.S dapat melakukan pengkajian dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah menderita Diabetes melitus tipe 2 sejak \pm 8 tahun yang lalu.
- 2) Ny. S mengatakan sering merasa kehausan.
- 3) Ny. S mengatakan sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. S mengatakan sering tidak bisa menahan saat ingin buang air kecil.
- 5) Ny. S mengatakan sudah mengkonsumsi obat diabetes melitus sejak 8 tahun yang lalu dan rutin di konsumsi 1 x 500mg setiap malam.
- 6) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 7) Ny.S mengatakan dalam 1 hari frekuensi 9 – 10 kali pada siang hari dan 2-3 kali saat malam hari.
- 8) Ny.S mengatakan terganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 9) Ny. S mengatakan rutin kontrol ke puskesmas dan posyandu lansia setiap bulannya.
- 10) Ny. S tampak sering ke toilet
- 11) Ny. S tampak memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 12) Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur Ny.S.

13) Hasil Pemeriksaan GDS : 219 g/dl\

14) Vital Sign :

TD : 140/90 mmHg

RR : 21 x/menit

N : 91 x/ menit

S : 36,8 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING II

Kunjungan	: II (Kedua)
Hari/Tanggal	: Sabtu, 17 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny. S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari pertama

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah pada Ny.S akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada klien 1 (Ny.S) adalah Ny. S Mengatakan dirinya sudah \pm 9 Tahun menderita Diabetes Melitus Tipe 2, Ny. S mengatakan saat ini mengeluh sering merasa lemah, sering haus dan mengantuk, beliau juga mengatakan sering ingin buang air kecil, dan sulit menahan jika merasa ingin buang air kecil, klien juga mengatakan saat batuk, tertawa, atau bersin sering keluar urine tanpa di sadari, klien juga mengatakan beliau merasa terganggu karena sering ke toilet, klien menga-takan keluhan tidak bisa menahan BAK dirasakan sejak \pm 4 Tahun yang lalu. KU : Baik, Kesadaran Composmentis, Ny.

S tampak sering ke toilet, Ny. S tampak memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana., Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur Ny.N, hasil pemeriksaan GDS : 219 g/dl, Vital Sign : Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Pernafasan : 21 x/menit, Nadi : 91 x/ menit, Suhu : 36,8 °C.

Kemudian dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa yang muncul yaitu masalah Inkontinensia Urine urgensi dan akan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SLKI.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Flipchart, diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan Target : Ny.S

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.S menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Menganjurkan klien dan keluarga klien untuk menyiapkan area toilet yang aman ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal \pm 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menganjurkan kepada klien untuk bersihkan daerah genital dan kulit sekitar secara rutin, dan menjelaskan jenis pakaian dan lingkungan yang mendukung proses berkemih ➤ Menganjurkan klien untuk membuat jadwal konsumsi obat-obat diuretik ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. ➤ Menganjurkan klien untuk menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan menganjurkan klien untuk konsumsi buah dan sayur untuk menghindari konstipasi. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Klien.
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Flipchart : Senam Kegel.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah sedikit memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny. S mengatakan beliau merasa penyebab sering BAK karena sering kehausan dan minum.

- 3) Ny. S mengatakan sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. S mengatakan buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 9-10 kali sehari.
- 5) Ny.S mengatakan masih belum bisa menahan bak dengan karena masih sering BAK sebelum sampai toilet.
- 6) Ny. S mengatakan tempat istirahatnya sudah disediakan dekat dengan kamar mandi dan di kamar tidur Ny.S juga sudah ada toilet didalamnya.
- 7) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 8) Ny. S mengatakan terganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 9) Ny. S mengatakan belum bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 10) Ny. S mengatakan belum bisa memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 11) Ny. S mengatakan tidak terlalu suka makan buah tapi Ny.S suka makan sayuran
- 12) Ny. S mengatakan klien minum obat diabetes setiap malam sebelum tidur
- 13) Ny. S mengatakan akan membersihkan daerah genital sesuai yang di jelaskan
- 14) Ny. S mengatakan sudah mulai membatasi minumnya

- 15) Ny.S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 16) Ny. S tampak sudah sedikit mengerti tentang inkontinensia urine
- 17) Ny. S tampak sudah sedikit bisa melakukan senam kegel yang diajarkan
- 18) Ny.S tampak sering ke toilet
- 19) Ny.S tampak masih me-megang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 20) Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur Ny.S
- 21) Vital Sign :
 - TD : 140/80 mmHg
 - RR : 21 x/menit
 - N : 92 x/ menit
 - S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING III

Kunjungan	: III (Ketiga)
Hari/Tanggal	: Senin, 19 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari kedua

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari pertama masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Memeriksa Vital sign➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien.➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur.➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan➤ Mengucapkan terima kasih	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

		➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya	
--	--	--	--

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

- A** : Mahasiswa
P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine

- 2) Ny.S mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. S mengatakan masih sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. S mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 9-10 kali sehari.
- 5) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny.S mengatakan masih terganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 7) Ny.S mengatakan masih belum bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 8) Ny. S mengatakan sudah membatasi minum
- 9) Ny.S mengatakan sudah mulai bisa memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 10) Ny.S mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing
- 11) Ny. S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 12) Ny. S tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine
- 13) Ny. S tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 14) Ny. S masih tampak sering ke toilet

15) Ny. S masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.

16) Ny. S tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan

17) Vital Sign :

TD : 140/90 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 86 x/ menit

S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING IV

Kunjungan	: IV (Keempat)
Hari/Tanggal	: Selasa, 20 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keempat

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari kedua masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Memeriksa Vital sign➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien.➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur.➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif

3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implementasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya
---	------------------------	--	--

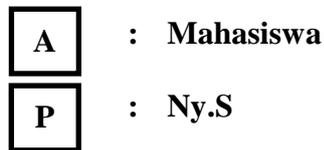
F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :



H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Flipchart : Senam Kegel.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.S mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. S mengatakan masih sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. S mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 9-10 kali sehari.
- 5) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny.S mengatakan masih ter-ganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 7) Ny.S mengatakan masih belum bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 8) Ny. S mengatakan belum bisa menahan BAK nya sebelum sampai ke toilet
- 9) Ny. S mengatakan sudah membatasi minum 2-3 jam sebelum tidur.
- 10) Ny. S mengatakan sudah mulai bisa memahami sepe-nuhnya mengenai senam kegel
- 11) Ny. S mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing
- 12) Ny. S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 13) Ny. S tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine

- 14) Ny. S tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 15) Ny. S masih tampak sering ke toilet
- 16) Ny. S masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 17) Ny. S tampak koope-ratif dan antusias untuk me-ngikuti senam kegel yang diajarkan
- 18) Vital Sign :
 - TD : 140/90 mmHg
 - RR : 22 x/menit
 - N : 86 x/ menit
 - S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING V

Kunjungan	: V (Kelima)
Hari/Tanggal	: Rabu, 21 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keempat

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari ketiga masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

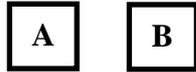
E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.S menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Flipchart : Senam Kegel.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik.

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.S mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. S mengatakan masih sering ingin buang air kecil.

- 4) Ny. S mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 9-10 kali sehari.
- 5) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny.S mengatakan masih ter-ganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 7) Ny.S mengatakan masih belum bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 8) Ny. S mengatakan belum bisa menahan BAK nya sebelum sampai ke toilet
- 9) Ny. S mengatakn sudah membatasi minum 2-3 jam sebelum tidur.
- 10) Ny. S mengatakan sudah mulai bisa memahami sepe-nuhnya mengenai senam kegel
- 11) Ny. S mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing
- 12) Ny. S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 13) Ny. S tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine
- 14) Ny. S tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 15) Ny. S masih tampak sering ke toilet
- 16) Ny. S masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.

17) Ny. S tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan

18) Vital Sign :

TD : 130/70 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 91 x/ menit

S : 36,7 °C.

I. Dokumentasi



PRE PLANNING VI

Kunjungan	: VI (Keenam)
Hari/Tanggal	: Kamis, 22 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari kelima

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari keempat masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

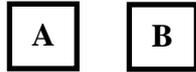
E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.S menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

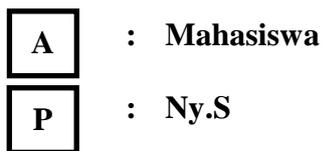
F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :



H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Flipchart : Senam Kegel.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.S mengatakan beliau masih sudah bisa mengontrol pola minum dengan jumlah \pm 1500-2500 ml perhari.

- 3) Ny. S mengatakan masih sudah bisa mulai bisa mengontrol saat mau buang air kecil.
- 4) Ny. S mengatakan frekuensi buang air kecil 7-8 kali sehari.
- 5) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk kadang-kadang sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. S mengatakan sudah memahani mengenai senam kegel
- 7) Ny. S mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri dan mengatakan akan kembali melakukan senam kegel mandiri di rumah 4-5 kali sehari
- 8) Ny. S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 9) Ny. S tampak sudah mengerti tentang inkontinensia urine
- 10) Ny. S tampak sudah bisa melakukan senam kegel dengan mandiri
- 11) Ny. S tampak sudah mulai mengurangi frekuensi ke toilet
- 12) Ny. S masih tampak sesekali memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 13) Ny. S tampak masih sangat kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 14) Vital Sign :
 - TD : 140/70 mmHg
 - RR : 20 x/menit
 - N : 87 x/ menit
 - S : 36,6 °C

J. Dokumentasi



PRE PLANNING VII

Kunjungan	: VII (Ketujuh)
Hari/Tanggal	: Jumat, 23 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keenam

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari kelima masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi teratasi sebagian, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

E. Strategi Pelaksanaan

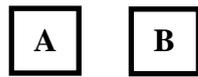
No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Memeriksa Vital sign➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien.➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur.➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	jutnya
--	--	--	--------

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

- A** : Mahasiswa
P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
 - 2) Menyiapkan Alat Tulis, Flipchart : Senam Kegel.
2. Evaluasi Proses
 - 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
 - 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
 - 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik
3. Evaluasi hasil
 - 1) Ny. S sudah tidak sering merasa haus

- 2) Ny. S mengatakan buang frekuensi buang air kecil 6-7 kali perhari.
- 3) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sudah mulai berkurang keluar sedikit urine dengan sendirinya..
- 4) Ny. S mengatakan sudah bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 5) Ny. S mengatakan sudah bisa melakukan senam kegel dan sering melakukan sendiri dirumah
- 6) Ny. S mengatakan melakukan senam kegel 2-3 kali sehari jika ada waktu luang
- 7) Ny. S mengatakan saat melakukan senam kegel beliau lebih mudah mengontrol rasa ingin buang air kecilnya.
- 8) Ny. S tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 9) Ny. S tampak sudah bisa melakukan senam kegel dengan mandiri
- 10) Ny. S tampak sudah mulai mengurangi frekuensi ke toilet
- 11) Ny. S masih tampak sesekali memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 12) Ny. S tampak masih sangat kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 13) Vital Sign :
TD : 140/70 mmHg RR : 20 x/menit
N : 89 x/ menit S : 36,4 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING VIII

Kunjungan	: VIII (Kedelapan)
Hari/Tanggal	: Sabtu, 24 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 09.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.S dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. S
Pokok Bahasan	: Implementasi hari ketujuh

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari keenam masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi teratasi sebagian, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.S dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.S
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.S

C. Metode Pelaksanaan

Flipchart, diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.S

E. Strategi Pelaksanaan

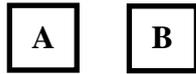
No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Memeriksa Vital sign➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien.➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur.➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	jutnya
--	--	--	--------

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

- A** : Mahasiswa
- P** : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.S
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. S kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny. S sudah tidak sering merasa haus
- 2) Ny. S mengatakan buang frekuensi buang air kecil 6-7 kali perhari.
- 3) Ny. S mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sudah mulai berkurang keluar sedikit urine dengan sendirinya..
- 4) Ny. S mengatakan sudah bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 5) Ny. S mengatakan sudah bisa mengontrol BAK nya dengan tidak BAK saat malam hari, serta sudah bisa mengontrol BAK.
- 6) Ny. S mengatakan sudah bisa melakukan senam kegel dan sering melakukan sendiri dirumah
- 7) Ny. S mengatakan melakukan senam kegel 2-3 kali sehari jika ada waktu luang
- 8) Ny. S mengatakan saat melakukan senam kegel beliau lebih mudah mengontrol rasa ingin buang air kecilnya.
- 9) Implementasi dipertahankan untuk dilakukan secara mandiri oleh Ny.S.
- 10) Ny. S tampak sudah bisa melakukan senam kegel dengan mandiri
- 11) Ny. S tampak sudah mulai mengurangi frekuensi ke toilet
- 12) Ny.S masih tampak sesekali memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 13) Ny. S tampak masih sangat kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 14) Vital Sign :
 - TD : 140/90 mmHg
 - RR : 20 x/menit
 - N : 90 x/ menit
 - S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



Lampiran 13 :

PRE PLANNING KLIEN 2 (NY.M)

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.S DAN NY.M YANG
MENGALAMI DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN INKONTINENSIA URINE URGENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI LANGKAI
KOTA BATAM TAHUN 2024**



PRE PLANNING

PRAT HADIA PURWATA

NIM. 526080721011

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

2024

PRE PLANNING I

Kunjungan	: I (Pertama)
Hari/Tanggal	: Jumat, 16 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Keluarga Ny. M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Pengkajian

A. Latar Belakang

Pengkajian merupakan tahap pertama dari proses keperawatan yang merupakan langkah awal untuk mengetahui masalah keperawatan apa saja yang ditemukan pada pasien. Dalam pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, pengamatan, studi dokumentasi dan pemeriksaan fisik.

Untuk mengetahui masalah keperawatan yang ada pada Ny.M maka diperlukan pengkajian lebih lanjut sebagai pedoman tindakan yang akan dilakukan pada klien. Berdasarkan hasil pengkajian yang pertama, pada Ny.M dengan usia lanjut, sehingga perlu dikaji lebih dalam mengenai fungsi stress, coping, aktivitas serta status kesehatan klien.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny. M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M
- 2) Mahasiswa mampu mengkaji Ny.M
- 3) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M.

C. Metode Pelaksanaan

Wawancara, Observasi dan melakukan pemeriksaan fisik

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran : Ny. M
2. Target : Ny. M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.M menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Melakukan pengkajian terhadap Klien : meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik➤ Memeriksa Vital sign	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. M menjawab pertanyaan yang berikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan➤ Mengucapkan terima kasih➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Buku, Penlight, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, meteran, tong spatel, Instrument Pengkajian, alat Cek Gula Darah.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan instrument pengkajian, alat tulis, serta alat untuk melakukan pemeriksaan fisik.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny.M kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
- 3) Ny.M dapat melakukan pengkajian dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah menderita Diabetes melitus tipe 2 sejak \pm 11 tahun yang lalu.

- 2) Ny.M mengatakan sering merasa kehausan.
- 3) Ny. M mengatakan sering minum air putih serta tidak mengkonsumsi minuman manis. Waktu minum air putih adalah setiap kali merasa haus.
- 4) Ny. M mengatakan saat ini beliau minum air putih menggunakan botol air yang sudah di takar \pm 2500 liter /hari dan tidak jarang air tersebut kurang.
- 5) Ny. M mengatakan sering ingin buang air kecil dengan frekuensi lebih dari 10 kali sehari.
- 6) Ny. M mengatakan sering tidak bisa menahan saat ingin buang air kecil.
- 7) Ny. M mengatakan sudah mengkonsumsi obat diabetes melitus sejak 8 tahun yang lalu dan rutin di konsumsi 1 x 500mg setiap malam.
- 8) Ny. M mengatakan saat bersin dan batuk sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 9) Ny.M mengatakan terganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 10) Ny.M mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin ataubelum sempat ke toilet
- 11) Ny. M mengatakan rutin kontrol ke puskesmas dan posyandu lansia setiap bulannya.

- 12) Ny. M tampak sering ke toilet
- 13) Ny. M tampak memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 14) Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur
Ny.M
- 15) Hasil Pemeriksaan GDS : 302 g/dl
- 16) Vital Sign :
 - TD : 140/80 mmHg
 - RR : 87 x/menit
 - N : 91 x/ menit
 - S : 36,4 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING II

Kunjungan	: II (Kedua)
Hari/Tanggal	: Sabtu, 17 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny. M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari pertama

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah pada Ny.M akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada klien 2 (Ny.M) adalah Ny. M mengatakan saat ini sering haus dan mengantuk, beliau juga mengatakan sering ingin buang air kecil, dan sulit menahan jika merasa ingin buang air kecil, klien mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika klien BAK sebelum sampai ke toilet, klien juga mengatakan saat bersin dan batuk sering keluar urine dengan sendiri-nya, klien mengatakan kelu-han tidak bisa menahan BAK dirasakan sejak ± 3 Tahun yang lalu, klien juga mengatakan keluhan sulit menahan BAK ini mem-buat klien malas untuk keluar rumah. Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Ny. M tampak sering ke toilet, Ny. M tampak

meme-gang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana, Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur Ny.M, hasil pemeriksaan GDS : 302 g/dl, Vital Sign : Tekanan Darah : 140/80 mmHg, Pernafasan : 22 x/menit, Nadi : 91 x/ menit, Suhu : 36,4 °C.

Kemudian dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa yang muncul yaitu masalah Inkontinensia Urine urgensi dan akan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SLKI.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan Target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Menganjurkan klien dan keluarga klien untuk menyiapkan area toilet yang aman ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menganjurkan kepada klien untuk bersihkan daerah genital dan kulit sekitar secara rutin, dan menjelaskan jenis pakaian dan lingkungan yang mendukung proses berkemih ➤ Menganjurkan klien untuk membuat jadwal konsumsi obat-obat diuretik ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. ➤ Menganjurkan klien untuk menghindari kopi, minuman bersoda, teh dan menganjurkan klien untuk konsumsi buah dan sayur untuk menghindari konstipasi. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, Jam Tangan dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Klien.
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, Jam Tangan dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah sedikit memahami tentang inkontinensia urine setelah diberikan penjelasan.
- 2) Ny.M mengatakan beliau merasa penyebab sering BAK karena sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. N mengatakan sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. N mengatakan buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi kurang lebih 10 kali sehari.
- 5) Ny. N mengatakan tempat toilet dirumahnya hanya ada satu di dekat dapur.
- 6) Ny.M mengatakan pada saat siang hari akan lebih sering duduk di dekat toilet agar mudah jika sewaktu-waktu ingin BAK ke toilet.
- 7) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 8) Ny. M mengatakan masih sering minum air putih serta tidak mengkonsumsi minuman manis. Waktu minum air putih adalah setiap kali merasa haus
- 9) Ny. M mengatakan saat ini beliau minum air putih menggunakan botol air yang sudah di takar \pm 2500 liter /hari dan tidak jarang air tersebut kurang.

- 10) Ny.M mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin atau sebelum sempat ke toilet
- 11) Ny. M mengatakan belum bisa mengontrol BAK sehingga sering bak di celana sebelum sampai ke toilet
- 12) Ny. M mengatakan belum bisa memahami sepenuhnya mengenai senam kegel setelah dijelaskan oleh mahasiswa
- 13) Ny. M mengatakan merasa senang saat diajarkan senam kegel.
- 14) Ny. M mengatakan sering makan sayuran hijau cuma Ny.M jarang makan buah-buahan.
- 15) Ny. M mengatakan klien minum obat diabetes setiap malam sebelum tidur
- 16) Ny. M mengatakan akan membersihkan daerah genital sesuai yang di jelaskan
- 17) Ny. M mengatakan akan mulai membatasi minumnya
- 18) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 19) Ny. M tampak sudah sedikit mengerti tentang inkontinensia urine
- 20) Ny. M tampak sudah sedikit bisa melakukan senam kegel yang diajarkan
- 21) Ny. N tampak sering ke toilet

- 22) Ny. N tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 23) Tampak letak kamar mandi berdekatan dengan kamar tidur Ny.N
- 24) Vital Sign :
- TD : 130/70 mmHg
 - RR : 23 x/menit
 - N : 82 x/ menit
 - S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING III

Kunjungan	: III (Ketiga)
Hari/Tanggal	: Senin, 19 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari kedua

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari pertama masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, Jam Tangan dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Termometer, Jam Tangan dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.M mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. M mengatakan masih sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. M mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 10 kali sehari.
- 5) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. M mengatakan masih ter-ganggu dengan kondisinya yang sering buang air kecil dan sering ke toilet.
- 7) Ny. M mengatakan masih belum bisa mengontrol BAK sehingga sering bak di celana sebelum sampai ke toilet
- 8) Ny. M mengatakan masih belum bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 9) Ny.M mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin atau sebelum sempat ke toilet.
- 10) Ny. M mengatakan sudah membatasi minum 2-3 jam sebelum tidur.
- 11) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa memahami sepenuhnya mengenai senam kegel

- 12) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing
- 13) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 14) Ny.M tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine
- 15) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 16) Ny. M masih tampak sering ke toilet
- 17) Ny. M masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 18) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 19) Vital Sign Ny.M :
 - TD : 140/90 mmHg
 - RR : 22 x/menit
 - N : 86 x/ menit
 - S : 36,5 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING IV

Kunjungan	: IV (Keempat)
Hari/Tanggal	: Selasa, 20 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keempat

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari kedua masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal \pm 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Tensimeter, Stetoskop, Termometer , Jam Tangan dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M.

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Tensimeter, Stetoskop, Termometer , Jam Tangan dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik.

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.S mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.M mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 3) Ny.M mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 4) Ny. M mengatakan masih sering ingin buang air kecil.
- 5) Ny. M mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 7-8 kali sehari.
- 6) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 7) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 8) Ny.M mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin atau sebelum sempat ke toilet.
- 9) Ny. M mengatakan sudah membatasi minum 2-3 jam sebelum tidur.
- 10) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 11) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing

- 12) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 13) Ny.M tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine
- 14) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 15) Ny. M masih tampak sering ke toilet
- 16) Ny. M masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 17) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 18) Vital Sign :
 - TD : 140/80 mmHg
 - RR : 22 x/menit
 - N : 80 x/ menit
 - S : 36,4 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING V

Kunjungan	: V (Kelima)
Hari/Tanggal	: Rabu, 21 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keempat

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari ketiga masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi belum teratasi, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

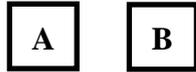
E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal \pm 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah semakin memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.M mengatakan beliau masih sering kehausan dan minum.
- 3) Ny. M mengatakan masih sering ingin buang air kecil.
- 4) Ny. M mengatakan masih sering buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 7-8 kali sehari.
- 5) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk masih sering merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 7) Ny.M mengatakan sering menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin ataubelum sempat ke toilet.
- 8) Ny. M mengatakan sudah membatasi minum 2-3 jam sebelum tidur.
- 9) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa memahami sepe-nuhnya mengenai senam kegel
- 10) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan di bimbing
- 11) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan

- 12) Ny.M tampak sudah semakin mengerti tentang inkontinensia urine
- 13) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel yang diajarkan dengan dibimbing
- 14) Ny. M masih tampak sering ke toilet
- 15) Ny. M masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 16) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 17) Vital Sign :
 - TD : 130/90 mmHg
 - RR : 20 x/menit
 - N : 87 x/ menit
 - S : 36,3 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING VI

Kunjungan	: VI (Keenam)
Hari/Tanggal	: Kamis, 22 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari kelima

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari keempat masalah keperawatan Inkontinensia urine urgensi teratasi sebagian, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M
- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucapkan salam➤ Menjelaskan maksud dan tujuan	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny.S menjawab salam➤ Memberi respon➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none">➤ Memeriksa Vital sign➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien.➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur.➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif

3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implemtasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya
---	------------------------	--	--

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar

4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah memahami tentang inkontinensia urine
- 2) Ny.M mengatakan beliau sudah jarang merasa haus dan bisa mengontrol pola minum.
- 3) Ny. M mengatakan sudah mulai berkurang rasa ingin buang air kecil.
- 4) Ny. M mengatakan buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 6-7 kali sehari.
- 5) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sudah jarang merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 7) Ny.M mengatakan masih menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin atau sebelum sempat ke toilet.
- 8) Ny. M mengatakan sudah memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 9) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 10) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan

- 11) Ny.M tampak sudah mengerti tentang inkontinensia urine
- 12) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 13) Ny. M tampak sudah me-ngurangi frekuensi ketoilet
- 14) Ny. M masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 15) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 16) Vital Sign :
 - TD : 140/80 mmHg
 - RR : 20 x/menit
 - N : 91 x/ menit
 - S : 36,4 °C

J. Dokumentasi



PRE PLANNING VII

Kunjungan	: VII (Ketujuh)
Hari/Tanggal	: Jumat, 23 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari keenam

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari kelima masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi teratasi sebagian, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.S menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implementasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. S bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.M

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
- 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

2. Evaluasi Proses

- 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
- 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
- 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik

3. Evaluasi hasil

- 1) Ny.M mengatakan sudah memahami tentang inkon-tinensia urine
- 2) Ny.M mengatakan beliau sudah jarang merasa haus dan bisa mengontrol pola minum.
- 3) Ny. M mengatakan sudah mulai berkurang rasa ingin buang air kecil.
- 4) Ny. M mengatakan buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 6-7 kali sehari.
- 5) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sudah jarang merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 7) Ny.M mengatakan masih menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin atau sebelum sempat ke toilet.
- 8) Ny. M mengatakan sudah memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 9) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 10) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan
- 11) Ny.M tampak sudah mengerti tentang inkontinensia urine

- 12) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 13) Ny. M tampak sudah me-ngurangi frekuensi ketoilet
- 14) Ny. M masih tampak masih memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 15) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 16) Vital Sign :
 - TD : 140/80 mmHg
 - RR : 20 x/menit
 - N : 91 x/ menit
 - S : 36,4 °C

I. Dokumentasi



PRE PLANNING VIII

Kunjungan	: VIII (Kedelapan)
Hari/Tanggal	: Sabtu, 24 Agustus 2024
Waktu Pelaksanaan	: Pukul 14.00 s/d selesai
Sasaran	: Ny.M dengan Usia Lanjut
Tempat	: Rumah Ny. M
Pokok Bahasan	: Implementasi hari ketujuh

A. Latar Belakang

Implementasi merupakan salah satu dari proses keperawatan. Implementasi inilah yang menentukan apakah masalah dalam keluarga akan dapat terselesaikan atau tidak. Dalam menentukan implementasi disesuaikan dengan masalah keperawatan yang muncul dan intervensi yang telah ditetapkan.

Setelah dilakukan implementasi hari keenam masalah keperawatan Inkontinensia Urine Urgensi teratasi sebagian, sehingga Implementasi dilanjutkan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gerontik kepada Ny.M dengan lanjut usia

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu membina hubungan saling percaya dengan Ny.M

- 2) Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan dengan berkomunikasi secara terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan lansia pada Ny.M

C. Metode Pelaksanaan

Diskusi dan role play

D. Sasaran dan Target

1. Sasaran dan target : Ny.M

E. Strategi Pelaksanaan

No	Tahap	Kegiatan	Kegiatan Klien
1	Preinteraksi (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengucapkan salam ➤ Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny.M menjawab salam ➤ Memberi respon ➤ Menjawab tentang kesiapan
2	Interaksi (50 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa Vital sign ➤ Menjelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia urin ➤ Memeriksa kembali penyebab gangguan berkemih yang terjadi pada klien, serta memonitor pola berkemih pada klien. ➤ Mengajarkan mengenai masukan cairan untuk support output urine dengan menganjurkan minum minimal ± 1500 ml serta membatasi cairan masuk 2-3 jam sebelum tidur. ➤ Menjelaskan program penanganan inkontinensia urin dan memotivasi eliminasi normal melalui aktivitas dan olahraga ➤ Menganjurkan klien memantau cairan keluar dan masuk serta pola eliminasi urin dan memberikan pujian atas keberhasilan mencegah inkontinensia urine. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M menjawab pertanyaan yang diberikan dengan kooperatif
3	Terminasi (5 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengevaluasi masing-masing tindakan yang telah diberikan ➤ Mengucapkan terima kasih ➤ Kontrak waktu kembali untuk melanjutkan implementasi selanjutnya 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ny. M bersedia untuk membuat kontrak selanjutnya

F. Media dan Alat

Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.

G. Setting Tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

P : Ny.S

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - 1) Kontrak waktu, tempat dan topik dengan Ny.M
 - 2) Menyiapkan Alat Tulis, Stetoskop, Tensimeter, Jam Tangan, Termometer dan Flipchart.
2. Evaluasi Proses
 - 1) Ny.M menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
 - 2) Ny. M kooperatif terhadap implementasi yang dilakukan
 - 3) Proses pelaksanaan implementasi berjalan dengan lancar
 - 4) Mahasiswa dapat melakukan Implementasi dengan baik dengan baik
3. Evaluasi hasil
 - 1) Ny.M mengatakan sudah memahami tentang inkon-tinensia urine

- 2) Ny.M mengatakan beliau sudah jarang merasa haus dan bisa mengontrol pola minum.
- 3) Ny. M mengatakan sudah mulai berkurang rasa ingin buang air kecil.
- 4) Ny. M mengatakan buang air kecil dengan waktu tidak menentu dan frekuensi 6-7 kali sehari.
- 5) Ny. M mengatakan saat tertawa, bersin, batuk sudah jarang merasa keluar sedikit urine dengan sendirinya.
- 6) Ny. M mengatakan sudah mulai bisa mengontrol pola minum dan BAK nya
- 7) Ny.M mengatakan sudah tidak menggunakan pembalut untuk berjaga-jaga jika tiba tiba BAK keluar saat batuk, bersin ataubelum sempat ke toilet.
- 8) Ny. M mengatakan sudah memahami sepenuhnya mengenai senam kegel
- 9) Ny.M mengatakan sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 10) Ny.M mengatakan senam kegel sangat membantu untuk mengontrol rasa ingin buang air kecil.\
- 11) Ny. M mengatakan sudah melakukan senam kegel 2 kali sehari setiap pagi dan sore.
- 12) Ny. M tampak kooperatif dengan pertanyaan dan edukasi yang diberikan

- 13) Ny.M tampak sudah mengerti tentang inkontinensia urine
- 14) Ny. M tampak sudah mulai bisa melakukan senam kegel dengan mandiri.
- 15) Ny. M tampak sudah me-ngurangi frekuensi ketoilet
- 16) Ny. M sudah tidak lagi memegang perut bawah saat tertawa, batuk atau bersin karena takut tiba-tiba BAK dicelana.
- 17) Ny.M tampak kooperatif dan antusias untuk mengikuti senam kegel yang diajarkan
- 18) Vital Sign :
 - TD : 140/90 mmHg
 - RR : 22 x/menit
 - N : 95 x/ menit
 - S : 36,6 °C

I. Dokumentasi

