

Lampiran 1

**Jadwal Kegiatan Studi Kasus**  
**Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi Pada**  
**Lansia *Stroke* Dengan Alat *Uni Bath* Di Panti Perawatan**  
**Khusus Lansia Dan Disabilitas Asaka Koyouen**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)															
		November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN																
2	Pengurusan Izin Studi Kasus																
3	Pengumpulan Data																
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan																
5	Pengolahan Data																
6	Analisis Data																
7	Penyusunan Laporan KIAN																
8	Sidang Hasil Studi Kasus																
9	Revisi Laporan KIAN																
10	Pengumpulan KIAN																

Keterangan: warna hitam merupakan proses penelitian

Lampiran 2

**Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah  
Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi Pada  
Lansia *Stroke* Dengan Alat *Uni Bath* Di Panti Perawatan  
Khusus Lansia Dan Disabilitas Asaka Koyouen**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Biaya</b>
1.	Tahap persiapan	
	Pengurusan izin karya ilmiah	Rp. 0,00
2.	Tahap pelaksanaan	
	Instrument pelaksanaan karya ilmiah	Rp. 100.000,00
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 0,00
	Pengolahan dan analisis data	Rp. 0,00
3.	Tahap akhir	
	Penyusunan laporan	Rp. 200.000,00
	Penggandaan laporan	Rp. 0,00
	Revisi laporan	Rp. 100.000,00
4.	Biaya tak terduga	Rp. 200.000,00
	Total Biaya	Rp. 400.000,00

Lampiran 3

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di-

Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen

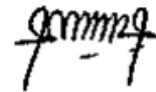
Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi pada Lansia *Stroke* dengan Alat *Uni Bath* di Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Jepang, 16 Januari 2026

Penulis



I Komang Dika Purnama Putra

NIM. P07120325108

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMEND CONSENT)  
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu, penulis meminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi pada Lansia <i>Stroke</i> dengan Alat <i>Uni Bath</i> di Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen
Penulis Utama	I Komang Dika Purnama Putra
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Penulis Lain	-
Lokas Penelitian	Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen
Sumber pendanaan	Swadana

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi pada Lansia *Stroke* dengan Alat *Uni Bath* di Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen” dengan jumlah peserta sebanyak dua orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, lansia dengan riwayat *stroke*, lansia *stroke* yang mengalami gangguan mobilitas fisik dan bersedia menjadi responden serta kooperatif. Kriteria eksklusi, lansia dengan *stroke* dengan hambatan komunikasi dan berhalangan hadir dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Studi kasus ini terdapat perlakuan berupa asuhan keperawatan

gangguan mobilitas fisik bantuan mandi pada lansia *stroke* dengan alat *Uni Bath* dalam tiga kali pertemuan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam studi kasus ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang digunakan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu penulis akan memberikan snack untuk peserta. Penulis menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

Kepesertaan bapak pada studi kasus ini bersifat sukarela. Bapak dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa sanksi. Keputusan bapak untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan memengaruhi mutu dan akses pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta studi kasus ini, bapak diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informend Consent*) Sebagai Peserta Studi Kasus” setelah bapak benar-benar memahami tentang penelitian ini, bapak akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya studi kasus terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan bapak untuk kelanjutan kepesertaan dalam studi kasus, penulis akan menyampaikan hal ini kepada bapak.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: **I Komang Dika Purnama Putra** dengan no **HP 081246745005**.

Tanda tangan bapak di bawah menunjukkan bahwa bapak telah membaca, telah memahami, telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang studi kasus ini dan menyetujui untuk menjadi peserta studi kasus.

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

**Penulis**



I Komang Dika Purnama Putra

\_\_\_\_\_

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal:     /     /*

*Tanggal:     /     /*

*Hubungan dengan Peserta/ Subjek Penelitian:*

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta studi kasus dan persetujuan untuk menjadi peserta studi kasus diberikan secara sukarela.

***Wali***

\_\_\_\_\_

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang-koma)***

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

- Peserta studi kasus memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, akan tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta studi kasus tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada studi kasus ini (misalnya untuk studi kasus resiko tinggi dan atau prosedur studi kasus invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

**Saksi**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta studi kasus atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta studi kasus diberikan secara sukarela.

\_\_\_\_\_  
*Nama dan Tanda tangan saksi*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)*

**\*coret yang tidak perlu**

Lampiran 5

**Standar Prosedur Operasional Menggunakan Alat *Uni Bath***

<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</b>	
<b>ALAT <i>UNI BATH</i></b>	
<b>Pengertian</b>	<i>Uni Bath</i> merupakan alat bantu mandi berbentuk unit terpadu yang dirancang untuk mendukung pelaksanaan aktivitas perawatan diri pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik khususnya mandi. Pengguna kursi roda maupun lansia yang sulit berdiri atau menaiki tangga tetap dapat mandi dengan posisi duduk secara aman
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan keselamatan dengan mengurangi risiko jatuh atau cedera saat mandi</li> <li>2. Mempermudah pelaksanaan perawatan diri secara mandiri maupun dengan bantuan minimal</li> <li>3. Meningkatkan kenyamanan pasien selama mandi</li> <li>4. Memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan</li> <li>5. Mendukung peningkatan kualitas hidup melalui pemeliharaan kebersihan diri dan rasa percaya diri</li> </ol>
<b>Kebijakan</b>	Lansia <i>stroke</i> dengan gangguan mobilitas fisik
<b>Petugas</b>	Perawat
<b>Alat dan Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air panas (<math>\pm 42^{\circ}\text{C}</math>)</li> <li>2. Kelengkapan mandi pasien</li> <li>3. Hand gloves</li> </ol>
<b>Prosedur</b>	<b>Tahap Pra-Interaksi</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyalakan penghangat ruangan</li> <li>2. Tekan tombol <i>yuhari kaishi</i> untuk mengisi alat <i>Uni Bath</i> dengan air panas (<math>\pm 42^{\circ}\text{C}</math>) hingga setengah penuh</li> <li>3. Menyiapkan kelengkapan mandi pasien (sabun, <i>shampoo</i>, baju ganti pasien)</li> </ol>
	<b>Tahap Orientasi</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menjelaskan tujuan, mekanisme, prosedur yang akan dilakukan</li> <li>3. Menyampaikan kontrak waktu</li> <li>4. Menanyakan kesiapan pasien</li> </ol>
	<b>Tahap Kerja</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga privasi pasien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menggunakan hand gloves</li> <li>4. Memandikan pasien dengan duduk di kursi roda khusus mandi sebelum memasuki alat <i>Uni Bath</i></li> <li>5. Saat pasien hendak duduk pada alat <i>Uni Bath</i>, pastikan pegangan tangan (<i>handrail</i>) sudah terpasang</li> <li>6. Pasang sabuk pengaman pada pasien</li> <li>7. Tekan tombol <i>sagaru</i> untuk menurunkan pasien</li> <li>8. Tekan tombol <i>tashiyu</i> untuk menambahkan air panas hingga penuh</li> <li>9. Pasien berendam selama 3 menit</li> <li>10. Setelah 3 menit, tekan tombol <i>hanbun nokosu</i> untuk membuang air dan menyisakan setengah penuh (untuk pasien selanjutnya)</li> <li>11. Tekan tombol <i>agaru</i> untuk menaikkan pasien</li> <li>12. Bantu pasien untuk turun dari alat <i>Uni Bath</i></li> </ol>
	<b>Tahap Terminasi</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai</li> <li>2. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, beri umpan balik</li> <li>3. Rapikan alat</li> <li>4. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</li> <li>5. Salam penutup</li> </ol>
	<b>Tahap Dokumentasi</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</li> </ol>

Lampiran 6

**Hasil Pengkajian Indeks Katz: Tn. H**

No	Macam ADL	Dengan Bantuan	Mandiri	Nilai	Keterangan
1.	Makan	5	10	10	Frekuensi: 3 x/hari Jenis: nasi
2.	Minum	5	10	10	Frekuensi: 6x/hari, gelas 200ml Jenis: air putih
3.	Personal toilet (cuci muka, menyisir, rambut, gosok gigi)	5	10	10	Pasien melakukan personal toilet dengan mandiri
4.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10	Pasien keluar masuk toilet dengan mandiri
5.	Mandi	5	10	5	Pasien membutuhkan bantuan perawat saat mandi
6.	Jalan dipermukaan datar	5	10	5	Pasien berjalan menggunakan tongkat
7.	Naik turun tangga	5	10	5	Pasien tidak mampu naik turun tangga
8.	Mengenakan pakaian	5	10	10	Pasien mengenakan pakaian dengan mandiri
9.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10	Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek
10.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	10	Frekuensi BAK 5x sehari dan berwarna kekuningan
<b>Jumlah</b>				85	
<b>Interpretasi Hasil: Ketergantungan sebagian</b>					

**Keterangan:**

- 100 : Mandiri
- 65-95 : Ketergantungan Sebagian
- 60 : Ketergantungan total

**Hasil Pengkajian *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ): Tn. H**

SKOR	NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	1.	Tanggal berapa hari ini?	10 Januari
1	2.	Hari apa sekarang ini?	Sabtu
1	3.	Apa nama tempat ini?	Asaka Koyouen
1	4.	Dimana alamat anda?	Asaka Koyouen
1	5.	Berapa umur anda?	61 tahun
1	6.	Kapan anda lahir?	30/01/1965
0	7.	Siapa presiden sekarang?	Tidak tahu
0	8.	Siapa presiden sebelumnya?	Tidak tahu
0	9.	Siapa nama ibu anda?	Suzuki
0	10.	20 - 3 = 17 - 3 = 14 - 3 = 11 - 3 = 6 - 3 = 3 - 3 =	16 15 11 9 3 0
<b>Jumlah kesalahan total: 3</b>			
<b>Interpretasi hasil: Kerusakan intelektual ringan</b>			

**Keterangan:**

- Kesalahan 0 - 2: fungsi intelektual utuh
- Kesalahan 3 - 4: kerusakan intelektual ringan
- Kesalahan 5 - 7: kerusakan intelektual sedang
- Kesalahan 8 - 10: kerusakan intelektual berat

### Hasil Pengkajian *Mini-Mental State Exam* (MMSE): Tn. H

No	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
<b>1.</b>	<b>ORIENTASI</b>		
	1. Tahun berapa sekarang?	1	
	2. Musim apa sekarang?	1	
	3. Tanggal berapa sekarang?	1	
	4. Hari apa sekarang?	1	
	5. Bulan apa sekarang?	1	
	6. Di negara mana anda tinggal?	1	
	7. Di provinsi mana anda tinggal?	1	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal?	1	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?	1	
	10. Di desa mana anda tinggal?	1	
<b>2.</b>	<b>REGISTRASI</b>		
	Minta klien menyebutkan 3 objek		
	11. Rokok	1	
	12. Handphone	1	
	13. Kursi	1	
<b>3.</b>	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>		
	Minta klien untuk memulai angka 100 kemudian dikurang 7 sampai 5 kali/tingkat		
	14. 93	1	
	15. 86		0
	16. 79		0
	17. 72		0
	18. 65	1	
<b>4.</b>	<b>MENGINGAT</b>		
	Minta klien mengulang 3 objek di atas		
	19. Rokok	1	
	20. Handphone	1	
	21. Kursi	1	
<b>5.</b>	<b>BAHASA</b>		
	<b>a. Penamaan</b>		
	Tunjukkan 2 benda, minta klien menyebutkannya		
	22. Pulpen	1	
	23. Buku	1	
	<b>b. Pengulangan</b>		
	Minta klien mengulangi kalimat berikut		
	24. いい天気ですね	1	
	<b>c. Perintah tiga langkah</b>		
	25. Ambil kertas di tangan	1	
	26. Lipat dua	1	
	27. Taruh di lantai	1	
	<b>d. Turuti hal berikut</b>		

28. Tutup mata	1
29. Tulis satu kalimat	1
30. Salin gambar	1
<b>JUMLAH:</b>	<b>27</b>
<b>Interpretasi hasil: Aspek Kognitif dari fungsi mental baik</b>	

**Keterangan:**

- Skor > 23 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik
- Skor 18 – 22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan
- Skor < 17 : Terdapat kerusakan aspek mental berat

**Hasil Pengkajian Geriatric Depression Scale (GDS): Tn. H**

NO	PERTANYAAN	NILAI RESPON		SKOR PASIEN
		YA	TIDAK	
1.	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?		✓	1
2.	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat atau kesenangan anda?		✓	0
3.	Apakah anda merasa hidup anda kosong?		✓	0
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		✓	0
5.	Apakah anda dalam keadaan semangat yang baik?	✓		0
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓		1
7.	Apakah anda merasa gembira hampir setiap waktu?	✓		0
8.	Apakah anda sering merasa tidak terbantu/tidak berdaya?		✓	0
9.	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi keluar dan melakukan hal baru?		✓	0
10.	Apakah anda merasa mempunyai masalah dengan daya ingat/konsentrasi anda?		✓	0
11.	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?		✓	1
12.	Apakah anda merasa tidak berharga dengan kondisi sekarang?		✓	0
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	✓		0
14.	Apakah anda merasa tidak ada harapan dengan kondisi sekarang?		✓	0
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	✓		1
<b>Skor Interpretasi Hasil: Normal</b>				<b>4</b>

**Keterangan:**

- Skor < 5: Normal
- Skor 5 - 9: Kemungkinan besar depresi
- Skor 10: Depresi

**Hasil Pengkajian Skala risiko jatuh (*Morse Fall Scale/MFS*): Tn. H**

<b>FAKTOR RISKO</b>	<b>SKALA</b>	<b>SKOR</b>	<b>SKOR</b>
Riwayat jatuh	1. Pernah 2. Tidak pernah	1. Pernah: 25 2. Tidak pernah: 0	25
Diagnosis penyerta	1. Ada 2. Tidak ada	1. Ada: 15 2. Tidak ada: 0	15
Alat bantu untuk berpindah	1. Perabotan (kursi, meja) 2. Walker/ tongkat kaki 3. Tidak ada/bed/kursi roda/perawat	1. Perabotan (kursi, meja): 30 2. Walker/tongkat kaki: 3 3. Tidak ada/bed/kursi roda/perawat: 0	15
Penggunaan obat IV atau heparin	1. Menggunakan 2. Tidak menggunakan	1. Menggunakan: 20 2. Tidak menggunakan: 0	0
Cara berjalan atau berpindah	1. Tidak mampu 2. Lemah 3. Normal, bedrest, imobilisasi	1. Tidak mampu: 20 2. Lemah: 10 3. Normal, bedrest, imobilisasi: 0	10
Keadaan mental status	1. Mudah lupa 2. Orientasi baik	1. Mudah lupa: 15 2. Orientasi baik: 0	0
<b>Jumlah: 65</b>			
<b>Interprestasi hasil: Risiko tinggi</b>			

**Keterangan:**

- Skor >45 : risiko tinggi
- Skor 25 – 44 : risiko sedang
- Skor 0 – 24 : risiko ringan

Lampiran 7

**Hasil Pengkajian Indeks Katz: Tn. A**

No	Macam ADL	Dengan Bantuan	Mandiri	Nilai	Keterangan
1.	Makan	5	10	10	Frekuensi: 3 x/hari Jenis: nasi
2.	Minum	5	10	10	Frekuensi: 6x/hari, gelas 200ml Jenis: air putih
3.	Personal toilet (cuci muka, menyisir, rambut, gosok gigi)	5	10	10	Pasien melakukan personal toilet dengan mandiri
4.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10	Pasien keluar masuk toilet dengan mandiri
5.	Mandi	5	10	5	Pasien membutuhkan bantuan perawat saat mandi
6.	Jalan dipermukaan datar	5	10	5	Pasien berjalan menggunakan kursi roda
7.	Naik turun tangga	5	10	5	Pasien tidak mampu naik turun tangga
8.	Mengenakan pakaian	5	10	10	Pasien mengenakan pakaian dengan mandiri
9.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10	Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek
10.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	10	Frekuensi BAK 6x sehari dan berwarna kekuningan
<b>Jumlah</b>				85	
<b>Interpretasi Hasil: Ketergantungan sebagian</b>					

**Keterangan:**

- 100 : Mandiri
- 65-95 : Ketergantungan Sebagian
- 60 : Ketergantungan total

**Hasil Pengkajian *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*: Tn. A**

SKOR	NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	1.	Tanggal berapa hari ini?	10 Januari
1	2.	Hari apa sekarang ini?	Sabtu
1	3.	Apa nama tempat ini?	Asaka Koyouen
1	4.	Dimana alamat anda?	Asaka Koyouen
1	5.	Berapa umur anda?	63 tahun
1	6.	Kapan anda lahir?	26/10/1963
0	7.	Siapa presiden sekarang?	Tidak tahu
0	8.	Siapa presiden sebelumnya?	Tidak tahu
0	9.	Siapa nama ibu anda?	Sumiko
1	10.	20 - 3 = 17 - 3 = 14 - 3 = 11 - 3 = 6 - 3 = 3 - 3 =	17 14 11 8 3 0
<b>Jumlah kesalahan total: 2</b>			
<b>Interpretasi hasil: Fungsi intelektual utuh</b>			

**Keterangan:**

- Kesalahan 0 - 2: Fungsi intelektual utuh
- Kesalahan 3 - 4: Kerusakan intelektual ringan
- Kesalahan 5 - 7: Kerusakan intelektual sedang
- Kesalahan 8 - 10: Kerusakan intelektual berat

### Hasil Pengkajian *Mini-Mental State Exam* (MMSE): Tn. A

No	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
<b>1.</b>	<b>ORIENTASI</b>		
	1. Tahun berapa sekarang?	1	
	2. Musim apa sekarang?	1	
	3. Tanggal berapa sekarang?	1	
	4. Hari apa sekarang?	1	
	5. Bulan apa sekarang?	1	
	6. Di negara mana anda tinggal?	1	
	7. Di provinsi mana anda tinggal?	1	
	8. Di kabupaten mana anda tinggal?	1	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?	1	
	10. Di desa mana anda tinggal?	1	
<b>2.</b>	<b>REGISTRASI</b>		
	Minta klien menyebutkan 3 objek		
	11. Kursi roda	1	
	12. Pulpen	1	
	13. Buku	1	
<b>3.</b>	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>		
	Minta klien untuk memulai angka 100 kemudian dikurang 7 sampai 5 kali/tingkat		
	14. 93	1	
	15. 86		0
	16. 79		0
	17. 72		0
	18. 65		0
<b>4.</b>	<b>MENGINGAT</b>		
	Minta klien mengulang 3 objek di atas		
	19. Kursi roda	1	
	20. Pulpen	1	
	21. Buku	1	
<b>5.</b>	<b>BAHASA</b>		
	<b>a. Penamaan</b>		
	Tunjukkan 2 benda, minta klien menyebutkannya		
	22. Pulpen	1	
	23. Buku	1	
	<b>b. Pengulangan</b>		
	Minta klien mengulangi kalimat berikut		
	24. いい天気ですね	1	
	<b>c. Perintah tiga langkah</b>		
	25. Ambil kertas di tangan	1	
	26. Lipat dua	1	
	27. Taruh di lantai	1	
	<b>d. Turuti hal berikut</b>		

28. Tutup mata	1
29. Tulis satu kalimat	1
30. Salin gambar	1
<b>JUMLAH:</b>	<b>26</b>
<b>Interpretasi hasil: Aspek Kognitif dari fungsi mental baik</b>	

**Keterangan:**

- Skor > 23 : Aspek kognitif dari fungsi mental baik
- Skor 18 – 22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan
- Skor < 17 : Terdapat kerusakan aspek mental berat

**Hasil Pengkajian Geriatric Depression Scale (GDS): Tn. A**

NO	PERTANYAAN	NILAI RESPON		SKOR PASIEN
		YA	TIDAK	
1.	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?		✓	1
2.	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat atau kesenangan anda?		✓	0
3.	Apakah anda merasa hidup anda kosong?		✓	0
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		✓	0
5.	Apakah anda dalam keadaan semangat yang baik?	✓		0
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓		1
7.	Apakah anda merasa gembira hampir setiap waktu?		✓	1
8.	Apakah anda sering merasa tidak terbantu/tidak berdaya?		✓	0
9.	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi keluar dan melakukan hal baru?		✓	0
10.	Apakah anda merasa mempunyai masalah dengan daya ingat/konsentrasi anda?		✓	0
11.	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?		✓	1
12.	Apakah anda merasa tidak berharga dengan kondisi sekarang?	✓		1
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	✓		0
14.	Apakah anda merasa tidak ada harapan dengan kondisi sekarang?		✓	0
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	✓		1
<b>Skor Interpretasi Hasil: Normal</b>				<b>6</b>

**Keterangan:**

- Skor < 5: Normal
- Skor 5 - 9: Kemungkinan besar depresi
- Skor 10: Depresi

**Hasil Pengkajian Skala risiko jatuh (*Morse Fall Scale/MFS*): Tn. A**

<b>FAKTOR RISKO</b>	<b>SKALA</b>	<b>SKOR</b>	<b>SKOR</b>
Riwayat jatuh	1. Pernah 2. Tidak pernah	1. Pernah: 25 2. Tidak pernah: 0	25
Diagnosis penyerta	1. Ada 2. Tidak ada	1. Ada: 15 2. Tidak ada: 0	15
Alat bantu untuk berpindah	1. Perabotan (kursi, meja) 2. Walker/ tongkat kaki 3 3. Tidak ada/bed/kursi roda/perawat	1. Perabotan (kursi, meja): 30 2. Walker/tongkat kaki 3: 15 3. Tidak ada/bed/kursi roda/perawat: 0	0
Penggunaan obat IV atau heparin	1. Menggunakan 2. Tidak menggunakan	1. Menggunakan: 20 2. Tidak menggunakan: 0	0
Cara berjalan atau berpindah	1. Tidak mampu 2. Lemah 3. Normal, bedrest, imobilisasi	1. Tidak mampu: 20 2. Lemah: 10 3. Normal, bedrest, imobilisasi: 0	10
Keadaan mental status	1. Mudah lupa 2. Orientasi baik	1. Mudah lupa: 15 2. Orientasi baik: 0	0
<b>Jumlah: 50</b>			
<b>Interprestasi hasil: Risiko tinggi</b>			

**Keterangan:**

- Skor >45 : risiko tinggi
- Skor 25 – 44 : risiko sedang
- Skor 0 – 24 : risiko ringan

Lampiran 8

**DOKUMENTASI**



Lampiran 9

**BUKTI BIMBINGAN**

Data Skripsi Mahasiswa

<b>N I M</b>	P07120325108
<b>Nama Mahasiswa</b>	I Komang Dika Purnama Putra
<b>Info Akademik</b>	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan outline judul kian	Perhatikan jumlah kata pada judul	12 Desember 2025	✓	
1	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan outline judul kian	ACC judul, silahkan lanjut BAB I	12 Desember 2025	✓	
2	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I	Revisi sesuai dengan arahan	9 Januari 2026	✓	
2	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan BAB I	Tujuan khusus lengkapi	9 Januari 2026	✓	
3	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan revisi BAB I dan Bimbingan BAB II	perhatikan penomoran pada awal Bab	14 Januari 2026	✓	
3	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I dan Bimbingan BAB II	Lanjutkan	14 Januari 2026	✓	
4	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan revisi BAB II dan bimbingan BAB III	Lanjutkan bab 3	26 Januari 2026	✓	
4	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II dan bimbingan BAB III	ACC BAB II, perbaiki pengkajian data BAB III	26 Januari 2026	✓	
5	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	perhatikan spasi tabel	2 Februari 2026	✓	
5	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	Perhatikan tabel	2 Februari 2026	✓	
6	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan BAB I-V	simpulan sesuaikan dengan tujuan	23 April 2026	✓	
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I-V	lengkapi lampiran	23 April 2026	✓	
7	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan BAB I-V (ACC)	lengkapi daftar halaman, abstrak ACC ujian KTI	24 April 2026	✓	
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I-V (ACC)	ACC, lanjut ujian kian	24 April 2026	✓	

**Bukti Penyelesaian Administrasi**



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Denpasar  
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya  
 Denpasar Selatan, Bali 80224  
 (0361) 710447  
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI**  
**SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN**  
**PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : I Komang Dika Purnama Putra

NIM : P07120325108

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	28/4-26.		Ny. Rai Sukerni
2	Perpustakaan	27/04/26		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	27/04/26		Moch. Nasrullah
4	HMJ	27/04/26		Iwya Aditya P.
5	Keuangan	27/04/26		I. A Suapri B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/04/26		NARTHA

**Keterangan :**

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 27 April 2026  
 Ketua Jurusan Keperawatan,

**I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
 NIP. 196812311992031020

Lampiran 11

Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik : Bantuan Mandi pada Lansia Stroke dengan Alat ユニバス (Uni Bath) di Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen

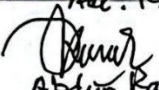
ORIGINALITY REPORT

<b>22%</b> SIMILARITY INDEX	<b>21%</b> INTERNET SOURCES	<b>7%</b> PUBLICATIONS	<b>15%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>6%</b>
<b>2</b>	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	pdfcoffee.com Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	media.neliti.com Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	docobook.com Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>10</b>	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	<b>&lt;1%</b>

46	id.scribd.com Internet Source	<1 %
47	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
48	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
49	www.scribd.com Internet Source	<1 %
50	bagusmustika.blogspot.com Internet Source	<1 %
51	tirto.id Internet Source	<1 %

*f* / *Acc. Inst. Inst. Perpustakaan.*  
  
 Abdur Rahman, SKM, SIP1, MA  
 NIP. 19680917 1989031005

Exclude quotes  On      Exclude matches  Off  
 Exclude bibliography  On

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Komang Dika Purnama Putra  
NIM : P07120325108  
Program Studi : Profesi Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2026  
Alamat : Jalan Tirta Leping Gang Ia No. 4, Kesiman Kertalangu,  
Denpasar Timur  
No HP/Email : 081246745005/ [komangdika1902@gmail.com](mailto:komangdika1902@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa tugas Akhir dengan Judul”

“Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Bantuan Mandi pada Lansia *Stroke* dengan Alat *Uni Bath* di Panti Perawatan Khusus Lansia dan Disabilitas Asaka Koyouen”

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dala, pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan Pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2026



I Komang Dika Purnama Putra  
NIM. P07120325108