

9	Penyusunan Laporan					√							
10	Uji Sidang KTI												√
11	Perbaikan Laporan KTI						√	√	√	√	√	√	√



LAMPIRAN 2

LEMBAR SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN

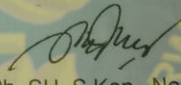
YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

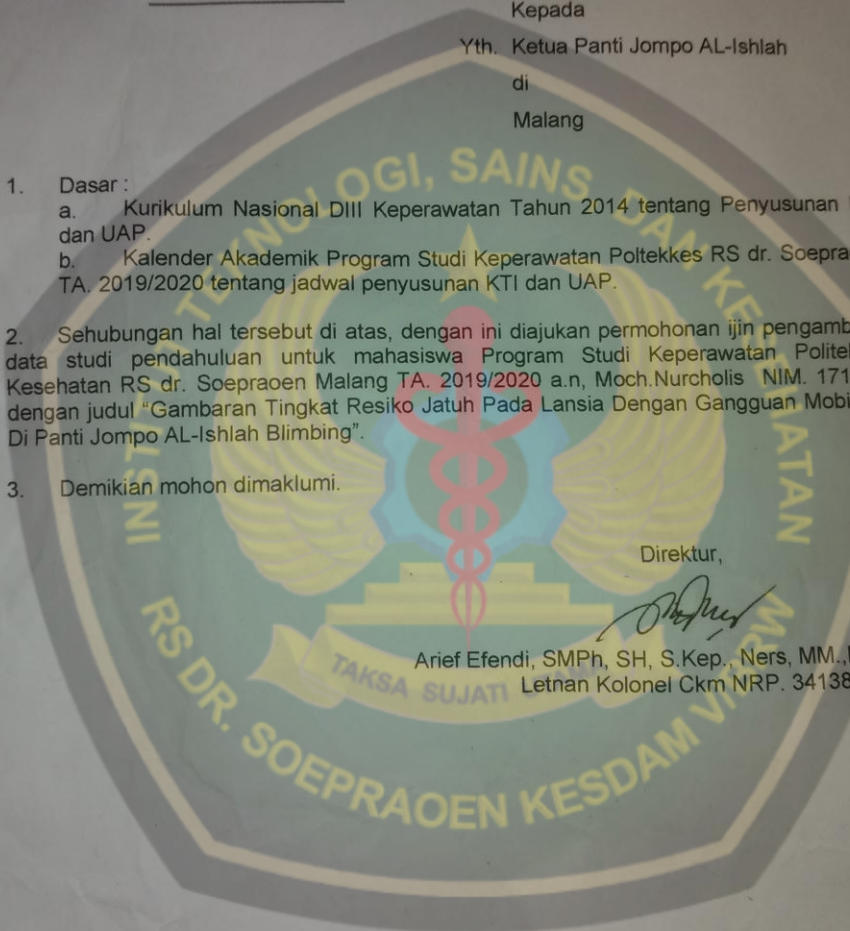
Malang, Oktober 2019

Nomor : B / / X / 2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Ketua Panti Jompo AL-Ishlah
di
Malang

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen TA. 2019/2020 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2019/2020 a.n, Moch.Nurcholis NIM. 171113 dengan judul "Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Di Panti Jompo AL-Ishlah Blimbing".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Direktur,

Arief Efendi, SMPH, SH, S.Kep., Ners, MM., M.Kes
Letnan Kolonel Ckm NRP. 34138



LAMPIRAN 3**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Ibu/ Bapak calon subyek penelitian

Di Panti Jompo AL- Ishlah, Malang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan dr. Soepraoen Malang.

Nama : Moch Nurcholis

NIM : 17.1.113

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Prodi Keperawatan RS dr. Soepraoen, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Panti Jompo Al-Ishlah, Malang”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan ibu/bapak untuk menjadi subyek dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon ibu/bapak untuk memberikan informasi dengan kejujuran dan apa adanya.

Jawaban ibu/bapak dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Malang, September 2019

Moch Nurcholis

NIM 17.1.113

LAMPIRAN 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Panti Jompo Al-Ishlah, Malang”.

Saya juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di tutup-tutupi. Pada saat saya melakukan observasi dan wawancara, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas ibu/bapak. Informasi yang ibu/bapak berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan ibu/bapak telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, - - 2019

Subjek Penelitian

(.....)

LAMPIRAN 5

DATA UMUM

Nama :

Pendidikan Terakhir :

Usia :

Jenis kelamin :

Penyakit yang dialami :

Hipertensi

Stroke

Arthritis gout

Arthritis reumatoid

Diabetes melitus

Lain-lain, sebutkan :

Obat yang di konsumsi, Sebutkan:

Tanda Gejala gangguan mobilitas fisik

Objektif:

Kekuatan otot menurun

Gerakan terbatas

Sendi kaku

Fisik Lemah

Gerakan tidak terkoordinasi

Rentan gerakan ROM menurun

Subjektif:

Nyeri saat bergerak

Enggan melakukan pergerakan

Merasa cemas saat bergerak

Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas

LAMPIRAN 6

DATA UMUM LINGKUNGAN di Panti Jompo Al-Ishlah, Malang

Penerangan lingkungan :

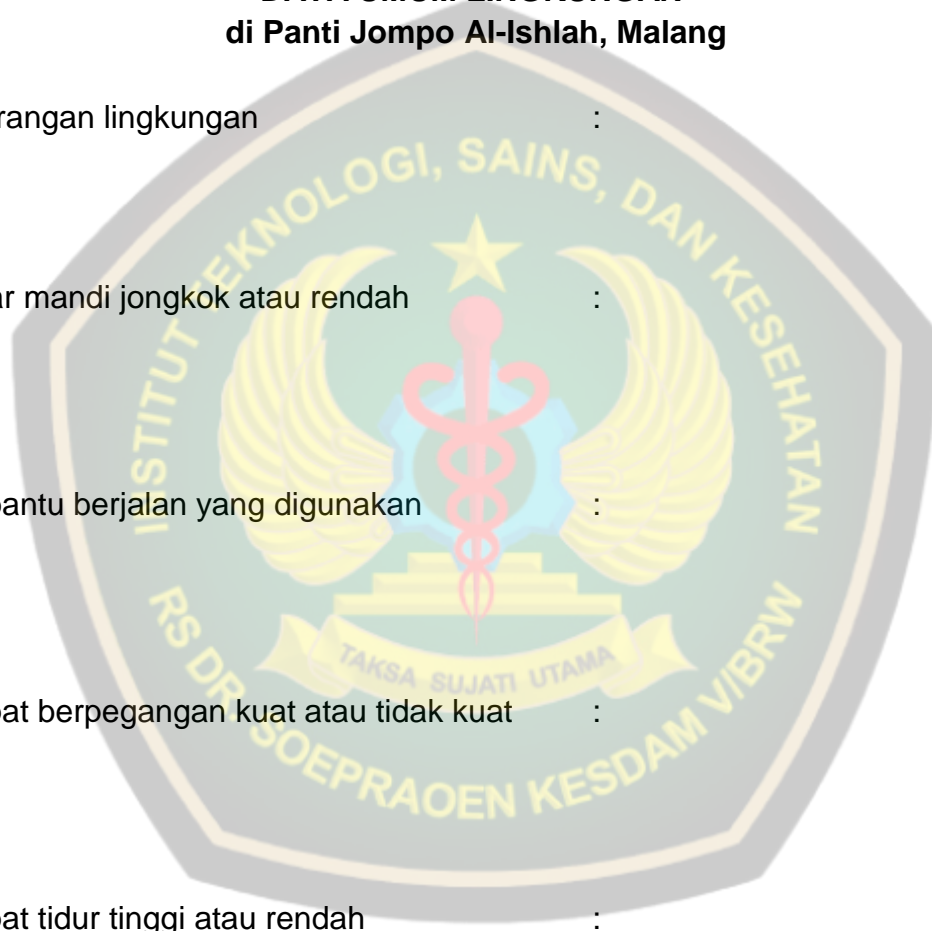
Kamar mandi jongkok atau rendah :

Alat bantu berjalan yang digunakan :

Tempat berpegangan kuat atau tidak kuat :

Tempat tidur tinggi atau rendah :

Lantai licin atau tidak :



LAMPIRAN 7

INSTRUMEN PENELITIAN

Hendrich II Falls Model		
Faktor Resiko	Poin Resiko	Skor
Kebingungan/ Disorientasi/ impulsif	4	
Depresi simtomatik	2	
Perubahan eliminasi	1	
Pusing/ Vertigo	1	
Jenis kelamin laki-laki	1	
Penggunaan obat antiepilepsi	2	
Penggunaan obat benzodiazepin	1	
<i>Get up & Go test</i>		
Mampu untuk bangkit dalam satu kali gerakan tunggal, tidak kehilangan keseimbangan	0	

Mendorong, berhasil dalam satu upaya	1	
Beberapa kali upaya tetapi berhasil	3	
tidak dapat melakukan tanpa bantuan selama tes	4	
Skor ≥ 5 = resiko tinggi	Total Score	

Petunjuk penggunaan Hendrich II False Model

1. Kebingungan/ disorientasi dapat di nilai melalui observasi dan wawancara dan mengamati pola perilaku. Jika ada atau semua dari berikut ini hadir, pasien menerima skor 4 untuk faktor risiko ini:
 - a. perilaku impulsif atau tak terduga
 - b. halusinasi
 - c. agitasi
 - d. perubahan dalam perhatian, kognisi, aktivitas psikomotor, tingkat kesadaran, atau siklus tidur-bangun
 - e. perilaku yang tidak realistis, tidak pantas, atau tidak biasa
 - f. disorientasi pada orang, tempat, atau waktu
 - g. ketidakmampuan untuk mengikuti arahan atau mempertahankan instruksi dalam perawatan diri atau kegiatan kehidupan sehari-hari

Saat memberikan model, tidak perlu membedakan antara kebingungan akut atau kronis atau disorientasi; baik mendapatkan skor yang sama

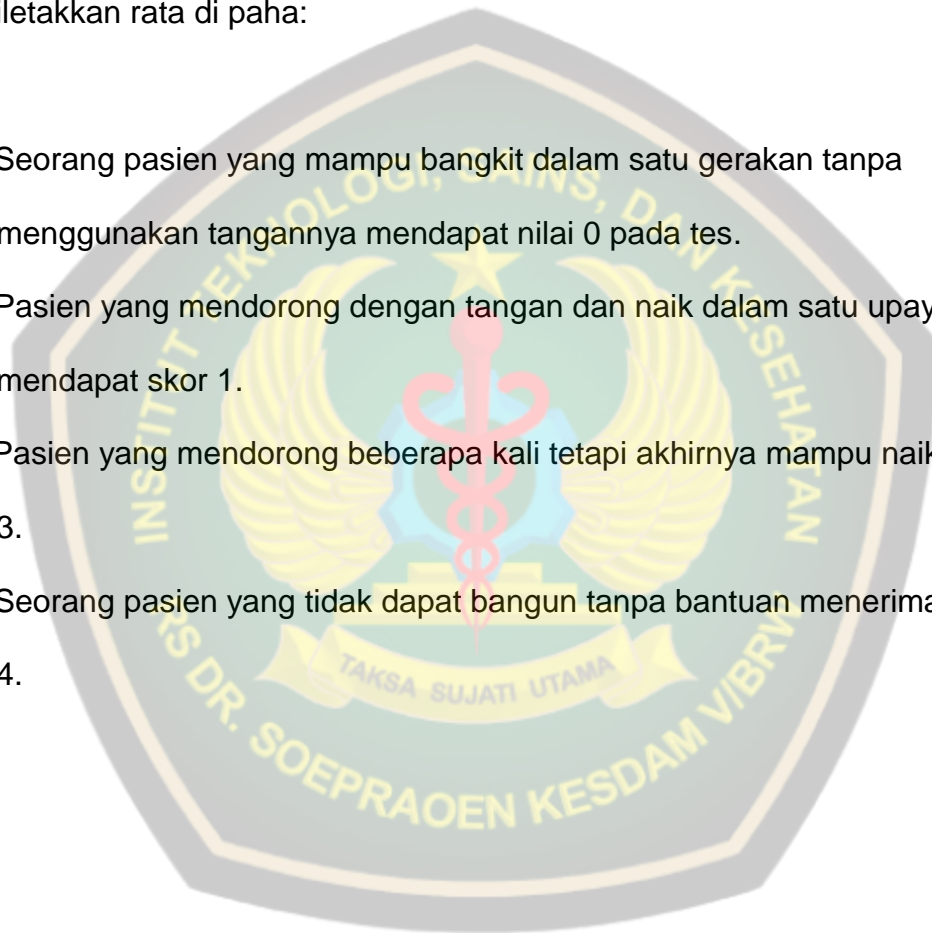
2. Depresi diberikan skor 2. Seorang pasien dapat dianggap mengalami depresi jika diagnosis depresi atau menunjukkan satu/ lebih gejala di bawah ini :
 - a. perasaan tidak berdaya yang berkepanjangan, keputusasaan, atau kewalahan
 - b. air mata
 - c. pengaruh datar atau kurang minat
 - d. hilangnya minat pada peristiwa hidup
 - e. suasana hati melankolis
 - f. penarikan
 - g. pernyataan depresi pasien Skor positif untuk depresi pada model Hendrich bukanlah diagnosis, yang membutuhkan evaluasi lengkap. Jika seorang pasien yang diberi skor 2 untuk faktor ini belum menerima diagnosis depresi, dokter atau NP harus diberitahu tentang perlunya evaluasi lebih lanjut
3. Eliminasi yang berubah diberikan skor 1 bentuk perubahan eliminasi yaitu:
 - a. inkontinensia urin atau tinja
 - b. inkontinensia urgensi atau stres
 - c. diare
 - d. sering buang air kecil

- e. nokturia Seorang pasien dengan kateter Foley atau inwelling tidak dianggap berisiko untuk eliminasi yang diubah kecuali pasien tersebut secara bersamaan mengalami satu atau lebih dari gejala ini. Ketika kateter dilepas, pasien bisa berisiko tinggi untuk mengalami perubahan fungsi sampai eliminasi normal terjadi
4. Pusing atau vertigo di dapatkan dari laporan/ keluhan pasien atau diamati pada tes "Get-Up- and Go test", pasien yang mengalami pusing atau vertigo di beri skor 1 untuk faktor resiko ini
5. Jenis Kelamin pria. laki-laki adalah faktor risiko independen untuk jatuh¹; oleh karena itu, semua pria menerima skor 1.
6. Obat-obatan Antiepileptik dan benzodiazepin obat-obatan ini memiliki Efek samping yang umum :
- a. pusing
 - b. eliminasi yang berubah
 - c. gaya berjalan yang tidak stabil
 - d. kebingungani. Antiepileptik dan benzodiazepin dianggap sebagai faktor risiko independen karena memengaruhi sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan ataksia serebelar, kelemahan, dan perubahan gaya berjalan. salah satu dari obat ini harus diberikan,

tidak hanya dipesan. Pasien yang menggunakan antiepilepsi menerima skor 2 jika obat diberikan, dihentikan, atau diganti secara tiba-tiba.

7. Untuk mengevaluasi kemampuan pasien untuk berdiri, perawat harus menyuruhnya duduk di kursi atau di samping tempat tidur dengan tangan diletakkan rata di paha:

- a. Seorang pasien yang mampu bangkit dalam satu gerakan tanpa menggunakan tangannya mendapat nilai 0 pada tes.
- b. Pasien yang mendorong dengan tangan dan naik dalam satu upaya mendapat skor 1.
- c. Pasien yang mendorong beberapa kali tetapi akhirnya mampu naik skor 3.
- d. Seorang pasien yang tidak dapat bangun tanpa bantuan menerima skor 4.



LAMPIRAN 8

REKAPITULASI HASIL PENGUMPULAN DATA



No. Resp	DATA UMUM			PENYAKIT	GANGGUAN MOBILITAS FISIK
	USIA	PENDIDIKAN	JENIS KELAMIN		
1	60-74 tahun	SLTP	Perempuan	Diabetes Mellitus	Gerakan terbatas, Fisik lemah, Nyeri saat bergerak/mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
2	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Fisik lemah/enggan melakukan pergerakan, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
4	60-74 tahun	SLTP	Perempuan	Katarak	Kekuatan otot menurun, Fisik lemah/enggan melakukan pergerakan, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
5	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Fisik lemah/enggan melakukan pergerakan, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
8	60-74 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Fisik lemah/enggan melakukan pergerakan, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
9	60-74 tahun	SLTP	Perempuan	Katarak	Kekuatan otot menurun, Fisik lemah/enggan melakukan pergerakan, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
10	75-90 tahun	Perguruan tinggi	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, enggan melakukan pergerakan
11	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, enggan melakukan pergerakan
30	75-90 tahun	Perguruan tinggi	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, enggan melakukan pergerakan
3	75-90 tahun	SD	Perempuan	Stroke	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, enggan melakukan pergerakan
6	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
7	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
12	60-74 tahun	Perguruan tinggi	Perempuan	Katarak	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
13	75-90 tahun	SD	Perempuan	Diabetes Mellitus	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
14	> 90 tahun	Tidak Tamat SD	Perempuan	Stroke	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, merasa cemas saat bergerak
15	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
16	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
17	75-90 tahun	SLTA	Perempuan	Diabetes Mellitus	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, Gerakan tidak terkoordinasi/merasa cemas saat bergerak
18	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
19	60-74 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Gerakan tidak terkoordinasi, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
20	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Gerakan tidak terkoordinasi, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
21	60-74 tahun	Tidak tamat SD	Perempuan	Diabetes Mellitus	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
22	75-90 tahun	Tidak tamat SD	Perempuan	Stroke	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun
23	49-90 tahun	SLPT	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Nyeri saat bergerak, merasa cemas saat bergerak
24	75-90 tahun	SLTA	Perempuan	Diabetes Mellitus	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Nyeri saat bergerak, merasa cemas saat bergerak
25	75-90 tahun	SLTP	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Nyeri saat bergerak, merasa cemas saat bergerak
26	75-90 tahun	SD	Perempuan	Diabetes Mellitus	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Nyeri saat bergerak, merasa cemas saat bergerak
27	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
28	75-90 tahun	Perguruan tinggi	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
29	75-90 tahun	SD	Perempuan	Hipertensi	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, Sendi kaku, Rentan gerakan ROM menurun, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas
31	75-90 tahun	SD	Perempuan	Katarak	Kekuatan otot menurun, Gerakan terbatas, Fisik lemah, merasa cemas saat bergerak, mengulih sulit menggerakkan ekstremitas

LAMPIRAN 9

**REKAPITULASI KUISIONER HENDRICH II FALLS MODEL DI PANTI
JOMPO AL-ISHLAH**

NO	DATA KHUSUS								SKOR	KLASIFIKASI
	HENDRICH FALSE SCORE II									
	NOMOR SOAL									
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	4	0	0	0	0	0	0	1	5	Rendah
2	0	0	1	0	0	0	0	3	4	Rendah
4	0	0	1	1	0	0	0	3	5	Rendah
5	4	0	0	0	0	0	0	1	5	Rendah
8	0	2	1	0	0	0	0	1	4	Rendah
9	0	0	1	0	0	0	1	1	3	Rendah
10	0	0	1	0	0	0	0	1	2	Rendah
11	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Rendah
30	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Rendah
3	4	2	0	0	0	0	0	3	9	Tinggi
6	4	0	1	0	0	0	0	3	8	Tinggi
7	4	0	1	0	0	0	1	3	9	Tinggi
12	4	2	0	0	0	0	0	1	7	Tinggi
13	4	0	1	1	0	0	1	3	10	Tinggi
14	0	0	1	1	0	0	0	4	6	Tinggi
15	0	2	1	0	0	0	0	3	6	Tinggi
16	4	0	1	1	0	0	0	4	10	Tinggi
17	4	0	1	1	0	0	0	3	9	Tinggi
18	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
19	4	0	1	0	0	0	0	4	9	Tinggi
20	4	2	0	0	0	0	0	3	9	Tinggi
21	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
22	4	2	0	0	0	0	0	4	10	Tinggi
23	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
24	4	2	1	0	0	0	1	4	12	Tinggi
25	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
26	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
27	4	2	1	0	0	0	0	4	11	Tinggi
28	4	2	0	0	0	0	0	4	10	Tinggi

29	4	0	1	0	0	0	0	3	8	Tinggi
31	4	0	0	1	0	0	1	3	9	Tinggi

LAMPIRAN 10**SURAT IJIN PENELITIAN**

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

Malang, 09 Desember 2019

Nomor : B / 54 / XII / 2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin
Penelitian

Kepada

Yth. Ketua Panti Lansia Al-Islah

di

Malang

1. Dasar :
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen TA. 2019/2020 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2019/2020 a.n, Moch.Nurcholis NIM. 171113 dengan judul "Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Panti Jompo Al-Islah".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen

Letkol Ckm Arief Efendi, S.MPh, SH, S.Kep., Ners, MM., M.Kes
NIDK: 8807901019

BUKTI REVISI UJIAN PROPOSAL

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

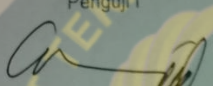
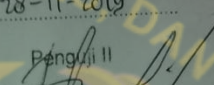
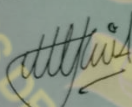
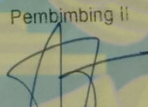
BUKTI REVISI UJIAN PROPOSAL KTI

Nama : MOCH NURCHOLIS
Nim : 171113

Judul KTI :
GAMBARAN TINGKAT RESIKO JATUH PADA LANSIA
DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PANTI DOMPO AL-ISHLAH

Menyatakan

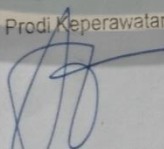
Telah melakukan revisi Proposal KTI, sebagai syarat pengajuan surat ijin penelitian :

1 Penguji I	2 Penguji II
Tanggal : <u>30-10-2019</u>	Tanggal : <u>28-11-2019</u>
Penguji I	Penguji II
 Kurnio Asto Lenggono, M.Kep	 Hanim Mufarokhan, M.Kep
3 Pembimbing I	4 Pembimbing II
Tanggal : <u>27-11-2019</u>	Tanggal : <u>28-11-2019</u>
Pembimbing I	Pembimbing II
 Ns. Musthika Wida, M.M. Biomed	 Ns. Ardiles Wahyu K., S.Kep M.Kep

Malang, 28-11-2019

Mengetahui

Koor KTI Prodi Keperawatan


Ns. Ardiles WK, S.Kep, M.Kep

P. Jamil
B. Nanik

P. Riki

B. Alo

Tk. III

LAMPIRAN 12

LEMBAR KONSUL KTI



POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : MOCH NURCHOUS Mulai bimb:
N I M : 171113 Akhir bimb:

Judul Studi Kasus : Dampai Tingkat Risiko jatuh pada lansia
dengan gangguan mobilitas fisik

Nama Pembimbing I : Mustika Wida M.M. Bimed

Nama Pembimbing II : Ardhiles w.k.n.kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
25/7/19	I	Acc judul	<i>[Signature]</i>
31/7/19	I	Revisi bab 1	<i>[Signature]</i>
2/8/19	I	Revisi bab 1, lanjut bab 2	<i>[Signature]</i>
7/8/19	I	Revisi bab 1 & 2	<i>[Signature]</i>
16/8/19	I	Acc bab 1, Revisi bab 2	<i>[Signature]</i>
26/8/19	I	Acc bab 2, revisi bab 3	<i>[Signature]</i>
30/8/19	I	Acc bab 2, "	<i>[Signature]</i>
5/9/19	I	Acc bab 3 → siapkan wawancara	<i>[Signature]</i>
5/9/19	I	Siapkan draft ujian dan draft ujian	<i>[Signature]</i>
10/9/19	I	Acc ujian	<i>[Signature]</i>

Catatan:

LEMBAR KONSUL KTI

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Moch NUREHOLIS Mulai bimb:

N I M : 171113 Akhir bimb:

Judul Studi Kasus : Gambaran Tingkat Kesko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas Fisik di pantai jompo Al-Istilah Malang

Nama Pembimbing I : Mustika Wida M. M, Biomed

Nama Pembimbing II : Ardiles W.k. Micep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
29/jul/19	2	benar penyusunan bab I sesuai petunjuk	
30/7/19	2	benar bab I spt petunjuk	
1/8/19	2	benar bab I spt petunjuk buat bab 2 dan 3	
23/8/19	2	benar bab 1, 2, 3 sesuai petunjuk samp/buat full draft	
6/9/2019	2	benar bab 2 & 3 spt petunjuk samp full draft	
13/9/2019	2	Acc up proposal	

Catatan:

.....

.....

.....

LAMPIRAN 14

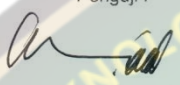
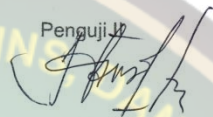
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN


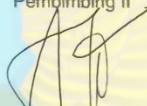
BUKTI REVISI UJIAN KTI

Nama : MOCH NURCHOLIS
Nim : 171113
Judul KTI: Gambaran Tingkat Resiko pada Lansia dengan Gangguan mobilitas Fisik di Panti Jompo Al-Ishlah, Malang

Menyatakan

Telah melakukan revisi uji KTI, sebagai syarat lulus KTI :

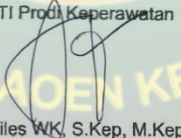
1 Penguji I	2 Penguji II
Tanggal : 12-08-2020	Tanggal : 31-08-2020
Penguji I 	Penguji II 
Ns. Kumoro Asto Lenggono, M,kep	Ns. Hanim Muryakhatih, M,kep

3 Pembimbing I	4 Pembimbing II
Tanggal : 10-08-2020	Tanggal : 02-09-2020
Pembimbing I 	Pembimbing II 
Ns. Musthika Wida, M., M. Biomed	Ns. Ardhiyes Wahyu k., M.kep

Malang, 02-09-2020

Mengetahui

Koor KTI Prodi Keperawatan


Ns. Ardhiyes WK, S.Kep, M.Kep

LAMPIRAN 15

DOKUMENTASI



Gambar 1. Menjelaskan Inform Consent pada Responden



Gambar 2. Melakukan Wawancara pada Responden





Gambar 3. Menjelaskan Inform Consent pada Responden



Gambar 4. Melakukan Wawancara pada Responden



Gambar 5. Melakukan Observasi pada Responden