

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
 Jalan Tuntar 411 Piyangwang, Condongmas, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp. (0274) 519777, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespanti-rapih.ac.id E-mail : stikes@stikespanti-rapih.ac.id



Lampiran nomor : 679/STIKes-PR/BM/2026

Daftar Mahasiswa Studi Pendahuluan
Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026

No.	Nama	NPM	Judul Skripsi
1	Dwi Puji Astuti	202543052	Pengaruh Senam Kaki Diabetes terhadap Sensitivitas Kaki pada Kelompok Senam Diabetes di RS Panti Rapih Yogyakarta
2	Yustina Danik Ariyanti	202543043	Efektifitas Pemasangan Hemostasis Device Radialis secara Tradisional dan Pengurangan Balon Inflasi terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien Pasca Kateterisasi di Ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
3	Elma Ayu Pratica	202543017	Pengaruh <i>Hand Massage</i> terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Bangsal Elisabeth 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
4	Keri Widayanti	202543023	Hubungan Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Model Tim – Primer dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Elisabeth 1
5	Wahyu Widayati	202543070	Hubungan <i>Health Literacy</i> dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Sekunder dengan Penyakit Penyerta Jantung Koroner di Rumah Sakit Panti Rapih
6	Margareta Wanda Narwestu	202543026	Pengaruh <i>Chewing Gum</i> terhadap Skala Haus pada Pasien Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
7	Oktarina Lestari	202543031	Pengaruh <i>Slow Stroke Back Massage</i> terhadap Tekanan Darah dan Kecemasan pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Stroke Unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
8	Raden Rara Ludiana Octaviani Citra Lestari	202543033	Pengaruh Edukasi <i>Discharge Planning</i> Keperawatan Berbasis Indeks Barthel Melalui Media <i>Leaflet</i> terhadap Peningkatan Kesiapan Keluarga dalam Merawat Genatri

Lampiran 2 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan

	YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT PANTI RAPIH Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223 Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax : 0274 - 564583 0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat 0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id	 TERAKREDITASI PARIPURNA KARS
---	---	--

15 April 2026

Nomor : L.789/RSPR/E/IV/2026
Hal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Wakil Ketua I STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor: 679/STIKes-PR/B/IV/2033 tertanggal 07 April 2026 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama	: Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari
NIM	: 202543033
Lembaga	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian	: Pengaruh Edukasi Discharge Planning Keperawatan Berbasis Indeks Barthel Melalui Media Leaflet terhadap Peningkatan Kesiapan Keluarga dalam Merawat Geriatri
Data Studi Pendahuluan	: Jumlah Pasien usia >60 (ranap 2024,2025, Januari-maret 2025), Jumlah pasien ranap 2024,2025, Januari-Maret 2026, Jumlah Pasien usia >60 di Lukas 2 dan Lukas 3 bulan Januari-Maret 2026

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Studi Pendahuluan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil Studi Pendahuluan.
3. Pengambilan data Studi Pendahuluan dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Studi Pendahuluan dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih
5. Tidak Ada Biaya untuk studi pendahuluan ini
6. Mengirimkan *softfile* Pas Foto dalam format JPG/PNG.
7. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
8. Wajib menyerahkan Soft File Hasil Studi Pendahuluan berupa Proposal Penelitian kepada Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Studi Pendahuluan dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Studi Pendahuluan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum


dr. Dion Sulisty, M.P.H.

Tembusan

☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian

☐ Kepala Instalasi Rekam Medik

89

Lampiran 3 Surat Lolos Etik Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Ra Tardus No.401, Pringwulang, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
email: kepk@stikepantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA THE HEALTH RESEARCH ETHICAL PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAKUAN ETIK ("ETHICAL CLEARANCE") No. 110/KEPK-STIKes-PR/160006

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully:

"Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel terhadap Kepatuhan Keluaran Menawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3"

Peneliti Utama	
Principal Investigator	: Radiana Rani Lusiana, Dosen dan Cita Lestari
Anggota Peneliti	
Investigator member	: -
Lokasi penelitian	
Location	: Ruang Lukas 2 dan Lukas 3 Rumah Sani Panti Rapih Yogyakarta
Unit Penyelaja	
Institution	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Maka dengan ini menyatakan bahwa rancangan penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos uji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan bertekukukuk tanggal 17 Juni 2026 sampai dengan 16 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 17, 2026 until June 16, 2027.

Yogyakarta, 17 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Bernadeta Pratiwi, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes)

Keputusan penelitian (The study outcome of research)

1. *Keputusan* (study outcome) dari hasil kajian subjek penelitian. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan.
2. *Keputusan* (study outcome) dari hasil kajian subjek penelitian. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan.
3. *Keputusan* (study outcome) dari hasil kajian subjek penelitian. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan.
4. *Keputusan* (study outcome) dari hasil kajian subjek penelitian. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan.
5. *Keputusan* (study outcome) dari hasil kajian subjek penelitian. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan. Keputusan penelitian adalah layak atau tidaknya penelitian untuk dilaksanakan.

Lampiran 4 Surat Pengantar Permohonan Ijin Penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tiamler 491 Pringrejo, Candi, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 519777, 542144 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantiirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantiirapih.ac.id



18 Juni 2026

Nomor : 1239/STIKes-PR/B/V/2026
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro 30
Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelakuan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul Skripsi	Surat Keterangan Layak Etik
1.	202543045	Anik Sumami	Efektivitas Video Observed Therapy (VOT) terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	No.108/KEPK-STIKes-PR/V/2026
2.	202543033	Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari	Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel terhadap Kesiapan Keluarga Menawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Ruang Lukas 3	No.110/KEPK-STIKes-PR/V/2026

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Lampiran 5 Jawaban Ijin Penelitian



29 Juni 2026

Nomor : L.1388/RSPRV/VI/2026
Hal : Jawaban Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth : Ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tirtasari 401 Pengagung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor : 1229/STIKes-PRB/VI/2026 tertanggal 18 Juni 2026 tentang Pemohonan Ijin Pengambilan Data di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama Ketua Penelt:	Raden Rata Luciana Octaviani Citra Lestari
NIM	202543033
Lembaga	STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian	Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel terhadap Kepatuhan Keluarga Menawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Ruang Lukas 3

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan pemohonan Penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil penelitian
3. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data
4. Penelitian dilakukan di luar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih
5. Penelitian ini tanpa biaya
6. Mengirimkan softfile pas foto peneliti utama dan anggota peneliti
7. Wajib menyerahkan "baskah publikasi" dan hasil Penelitian kepada RS Panti Rapih
8. Ijin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan
10. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih
11. Surat Ijin Penelitian ini berlaku 3 bulan

Demikian surat Ijin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum

Dede Sulistyio, MPH
Tembusan:
□ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
□ Kepala Bidang Bidang SDM Keperawatan

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian	: Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3
Peneliti	: Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari
NPM	: 202543033
Program Studi	: Sarjana Keperawatan Program RPL
Asal Instansi	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Dosen Pembimbing I	: Bernadetta Eka Novianti, S.Kep., Ns., M.M. Dosen
Pembimbing II	: Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3

Oleh karena itu, peneliti meminta bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Kesukarelaan untuk mengikuti penelitian

Bapak/Ibu secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Apabila Bapak/Ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka Bapak/Ibu tidak akan dilibatkan dalam penelitian ini.

2. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan mengikuti penelitian. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu dimohon untuk mengisi kuesioner, yaitu kuesioner kesiapan merawat sebagai seorang caregiver atau pendamping (I-PCS)

3. Kewajiban informan penelitian

4. Sebagai informan dalam penelitian, Bapak/Ibu/Sdr/i berkewajiban mengikuti petunjuk penelitian yang ada. Apabila terdapat hal yang belum jelas, Bapak/Ibu diperkenankan untuk bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

5. Risiko

Bapak/Ibu/Sdr/i tidak akan mendapat risiko apapun dengan memberikan keterangan dan informasi pada penelitian ini. Informasi yang diberikan semata untuk penelitian dan pengembangan pengetahuan.

6. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas informan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas informan penelitian.

7. Kompensasi

Bapak/Ibu/Sdr/i akan mendapatkan kompensasi berupa souvenir satu set gelas, sendok garpu sumpit atas partisipasi dalam penelitian ini.

8. Informasi tambahan

Bapak/Ibu/Sdr/i diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila sewaktu-waktu terjadi kekeliruan atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Sdr/i dapat menghubungi peneliti pada nomor telepon 087802358796 atau juga bisa dengan mengirimkan email ke luciana.octa@gmail.com

Lampiran 7 *Informed Consent*



RS PANTI RAPIH

Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

**PEMBERIAN INFORMASI &
PERSETUJUAN PENELITIAN**

Penerima Informasi (inisial) :

Tanggal Lahir :

Usia :

Nama Pemberi Informasi(Peneliti)	: Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari
Institusi Peneliti	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian	: Pengaruh Edukasi <i>Discharge Planning</i> Berbasis Indeks Barthel Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3

No.	Jenis Informasi		Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi perencanaan pemulangan pasien berbasis indeks Barthel melalui <i>leaflet</i> atau brosur terhadap kesiapan keluarga merawat lansia di rumah	
2.	Manfaat penelitian	Meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien lansia di rumah sesuai dengan tingkat kemandirian pasien	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Responden merupakan keluarga dengan pasien lansia yang akan menjadi pendamping atau pengasuh utama perawatan di rumah, berusia ≥ 18 tahun, mampu baca tulis dan berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian dari awal hingga selesai	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Prosedur yang akan dilakukan adalah sebagai berikut: a. Responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, akan diberikan kuisioner I-PCS (<i>Indonesia Preparedness Caregiver Scale</i>) untuk menilai tingkat kesiapan merawat lansia di rumah b. Selanjutnya, responden akan diberikan edukasi tentang perencanaan perawatan di rumah sesuai standar rumah sakit dan ditambah dengan tingkat ketergantungan pasien lansia berdasarkan penghitungan Indeks Barthel. c. Kemudian akan dilakukan evaluasi tingkat kesiapan responden dalam merawat di rumah 1 x 24 jam setelah diberikan edukasi dengan menggunakan kuisioner yang sama	

5.	Durasi penelitian	Pengisian kuisioner dan edukasi menggunakan media <i>leaflet</i> akan membutuhkan waktu 20 menit	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko penelitian ini minimal, berupa rasa tidak nyaman atau lelah saat pengisian kuisioner. Peneliti akan mendampingi dan memastikan kenyamanan responden.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Keikutsertaan bersifat sukarela. Sebagai penghargaan atas kesediaan menjadi responden peneliti akan memberikan souvenir sebagai bentuk apresiasi berupa satu set gelas dan sendok garpu sumpit setelah seluruh rangkaian pengisian kuisioner dan evaluasi selesai dilakukan	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu waktu	Penelitian ini disusun dengan memperhatikan penelitian yang berlaku, responden memiliki hak untuk menolak dan mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada saksi yang mengikat	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh informasi dan data yang berkaitan dengan responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden	
10.	Kontak peneliti	Seluruh hal yang ingin ditanyakan atau disampaikan dapat bertanya secara langsung atau menghubungi nomor peneliti: Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari (No Hp : 087802358796)	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
		Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi *Discharge Planning* terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia.”

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____ pukul _____

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 2/2
--	--------------------------	---------

KUISIONER KESIAPAN MERAWAT

Indonesian Preparedness for Caregiving(I-PCS)

1. Berikan tanda cek (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan saudara sebenarnya dan harapan saudara
2. Isilah titik-titik sesuai dengan kondisi saudara
 - a. Inisial Nama:
 - b. Tanggal Lahir:/...../.....
 - c. Jenis kelamin: () Laki-laki () Perempuan
 - d. Pendidikan terakhir: () SD () SMP () SMA () D3 () S1 () S2
 - e. Pekerjaan:
 - f. Hubungan dengan pasien: () Istri () Suami () Anak () Menantu () Cucu
() Saudara kandung () Pengasuh/pramurukti

Tabel Lampiran 1. Instrumen Kuisioner Indonesia *Preparedness Caregiving Scale*

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
1	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan fisik anggota keluarga Anda?					
2	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan emosional anggota keluarga anda ?					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
3	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk mencari tahu dan menyiapkan layanan untuk perawatan anggota keluarga Anda?					
4	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah menghadapi tekanan dalam merawat anggota keluarga Anda?					
5	Menurut Bpk/Ibu/Sdr /i seberapa siapkah membuat kegiatan perawatan menjadi kegiatan yang dirasa nyaman bagi anda dan anggota keluarga Anda?					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
6	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah merespon dan menangani keadaan keadaan darurat yang dialami anggota keluarga Anda?					
7	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk mencari bantuan dan informasi yang diperlukan dari sistem pelayanan kesehatan?					
8	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i secara keseluruhan seberapa siapkah untuk merawat anggota keluarga Anda?					
9	Adakah hal tertentu yang ingin Bpk/Ibu/Sdr/I persiapkan dengan lebih baik dalam merawat anggota keluarga Anda?					

Keterangan:

1. Instrumen terdiri dari 8 pertanyaan yang menggunakan Skala *Likert* 5 poin
2. Pilihan jawaban: 0 (tidak siap sama sekali) hingga 4 (sangat siap)
3. Total skor nilai akhir berupa rata-rata (0-4)
4. Interpretasi: semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula persepsi kesiapan keluarga dalam merawat pasien

Leaflet Edukasi Indeks Barthel

SIAPA ITU PASIEN LANSIA?

Pasien lansia adalah individu berusia ≥ 60 tahun yang mengalami proses penuaan alami yang dapat disertai penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial, sehingga membutuhkan dukungan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

APA ITU INDEKS BARTHEL?

Indeks Barthel adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penilaian ini membantu tenaga kesehatan dan keluarga untuk menentukan kebutuhan bantuan, merencanakan perawatan yang tepat, serta memantau perkembangan kondisi lansia.

MANFAAT INDEKS BARTHEL

- Mengetahui tingkat kemandirian lansia
- Menentukan kebutuhan bantuan
- Menyusun rencana perawatan yang tepat
- Memantau kemajuan atau penurunan kondisi

KAPAN PENILAIAN DIPERLUKAN?

- Saat pulang dari rumah sakit untuk perencanaan perawatan di rumah.
- Evaluasi rutin (setiap 3-6 bulan) untuk memantau kondisi lansia.
- Saat ada perubahan kondisi seperti sakit, jatuh, atau penurunan fungsi.

INDEKS BARTHEL DALAM PEMENUHAN KEMANDIRIAN LANSIA

No.	Aktivitas	Kemampuan	Skor (1-3)	Hal yang Dapat Dilakukan Keluarga (Contoh Bantuan)	Jumlah Skor
1	Transfer (berkecukupan berbaring ke duduk)	• Mandiri • Dibantu satu orang • Dibantu dua orang • Tidak mampu	3 2 1 0	• Atur posisi tubuh supaya nyaman dan aman • Bantu memindahkan tubuh pasien • Bantu dengan pijakan • Pastikan pasien tidak jatuh	()
2	Berjalan (mobilitas)	• Mandiri • Dibantu satu orang • Dibantu dua orang • Tidak mampu	3 2 1 0	• Temani pasien saat berjalan • Pegang atau bantu jika perlu • Dorong kursi roda jika diperlukan • Pilih jalan yang aman	()
3	Penggunaan toilet (saya ke toilet WC, melepas/menggunakan celana, membatasi)	• Mandiri • Pertolongan orang lain • Tertinggal orang lain	2 1 0	• Temani pasien ke toilet • Bantu buka/pakai celana dan bersihkan • Ingatkan untuk menjaga kebersihan	()
4	Perawatan diri (memot/muka, menyisir rambut, sikat gigi)	• Mandiri • Pertolongan orang lain	1 0	• Siapkan alat mandi • Bantu saat mencuci atau menyisir rambut • Bantu menyikat gigi	()
5	Mengontrol BAB	• Mandiri • Kadang-kadang inkontinensia • Inkontinensia/Vetero	2 1 0	• Atur jadwal makan dan minum • Ingatkan ke toilet tepat waktu • Ganti popok atau alas jika perlu	()
6	Mengontrol BAK	• Mandiri • Kadang-kadang inkontinensia • Inkontinensia/Vetero	2 1 0	• Pastikan pasien cukup minum • Ingatkan ke toilet tepat waktu • Ganti popok/alas jika diperlukan	()
7	Membersihkan diri (mandi)	• Mandiri • Pertolongan orang lain	1 0	• Siapkan air dan perlengkapan mandi • Bantu saat mandi • Jaga privasi dan keamanan pasien	()
8	Berpakaian (mengganti baju)	• Mandiri • Sebagian dibantu • Tertinggal orang lain	2 1 0	• Siapkan pakaian yang nyaman • Bantu memakailah dan melepas pakaian • Pilih pakaian yang mudah dipakai	()
9	Makan	• Mandiri • Pertolongan orang lain • Tertinggal orang lain	2 1 0	• Siapkan makanan bergizi • Potong makanan agar mudah dimakan • Bantu makan jika diperlukan	()
10	Naik turun tangga	• Mandiri • Pertolongan orang lain • Tidak mampu	2 1 0	• Temani saat naik atau turun • Hindari tangga jika ada	()
TOTAL JUMLAH SKOR				(/20)	

INTERPRETASI SKOR

Skor	Interpretasi
0 - 4	Sangat tergantung (Ketergantungan total)
5 - 9	Tergantung berat (Membutuhkan bantuan maksimal)
10 - 14	Tergantung sedang (Membutuhkan bantuan sebagian)
15 - 19	Tergantung ringan (Membutuhkan sedikit bantuan)
20	Mandiri (Tidak membutuhkan bantuan)

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
- World Health Organization (WHO). Decade of Healthy Ageing 2021-2030.
- UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Mahoney, F.I., Barthel, D.W. Functional Evaluation: The Barthel Index. Md State Med J. 1965;14:61-65.

SIAP MERAWAT LANSIA DI RUMAH DENGAN AMAN DAN MANDIRI

PANDUAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DI RUMAH

IDENTITAS PASIEN

Nama : _____

Tgl Lahir / Usia : _____ / _____ Tahun

No. RM : _____

- Panduan praktis perawatan lansia di rumah.
- Berdasarkan kondisi dan tingkat kemandirian lansia.
- Membantu keluarga lebih siap dan percaya diri.
- Kesiapan keluarga membantu lansia hidup lebih aman dan berkualitas di rumah.

PANDUAN KELUARGA: APA YANG HARUS DILAKUKAN SESUAI TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA

Tujuan kita bersama: Lansia sehat, aman, mandiri, dan bahagia di rumah.

1. MANDIRI (Skor 20)

Lansia dapat melakukan semua aktivitas sehari-hari sendiri.

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

- Dukung lansia untuk tetap aktif beraktivitas sesuai minatnya.
- Berikan makanan bergizi seimbang dan cukup cairan.
- Ajak lansia berolahraga ringan secara teratur.
- Lakukan pemeriksaan kesehatan rutin.
- Berikan dukungan emosional dan apresiasi.

PERSIAPAN ALAT

- Alat olahraga ringan (misal: dumbbell ringan, matras)
- Alat pemantau kesehatan pribadi (tensiometer, termometer)
- Botol minum
- Kotak P3K

TUJUAN

Menjaga kesehatan dan kemandirian agar tetap berkualitas.

2. KETERGANTUNGAN RINGAN (Skor 12-19)

Lansia masih dapat melakukan sebagian besar aktivitas sendiri.

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

- Berikan bantuan pada aktivitas tertentu yang sudah sulit dilakukan.
- Ingatkan jadwal minum obat, makan, dan kontrol kesehatan.
- Sediakan alat bantu sesuai kebutuhan (tongkat, pegangan, kacamata, dll).
- Pastikan rumah aman: lantai tidak licin, pencahayaan cukup.
- Berikan motivasi agar tetap mandiri sesuai kemampuannya.

PERSIAPAN ALAT

- Tongkat atau alat bantu jalan
- Kacamata cadangan
- Organizer obat
- Pegangan di kamar mandi (grab bar)
- Pencahayaan cukup (lampu)

TUJUAN

Membantu lansia tetap mandiri selama mungkin dan mencegah kondisi memburuk.

3. KETERGANTUNGAN SEDANG (Skor 9-11)

Lansia membutuhkan bantuan pada beberapa aktivitas.

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

- Bantu aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, ke toilet.
- Bantu menyiapkan dan mengingatkan makan serta minum.
- Awasai penggunaan obat dan pastikan sesuai dosis.
- Bantu latihan gerak ringan agar tubuh tetap aktif.
- Pantau tanda-tanda penurunan kondisi (luka tekan, nafas sesak, tidak nafsu makan, dll).

PERSIAPAN ALAT

- Kursi mandi
- Pakaian mudah dipakai (baju kancing depan/slip)
- Alas anti slip di kamar mandi
- Tempat tidur dengan sandaran yang dapat diatur
- Tensiometer, oximeter, termometer
- Perengkapan cetak (popok dewasa, tisu basah)
- Wadah minum dengan pegangan

TUJUAN

Mempertahankan kemampuan yang ada dan mencegah kondisi memburuk.

4. KETERGANTUNGAN BERAT (Skor 5-8)

Lansia sangat membutuhkan bantuan pada sebagian besar aktivitas.

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

- Bantu hampir semua aktivitas sehari-hari (mandi, makan, mandi, berpakaian, ke toilet, bergindah posisi).
- Ubah posisi setiap 2 jam untuk mencegah luka tekan.
- Jaga kebersihan tubuh, kulit, dan lingkungan sekitar.
- Berikan makanan bergizi sesuai kondisi (makan biasa/lunak/cair).
- Pantau tanda-vital dan kondisi kesehatan secara rutin.

PERSIAPAN ALAT

- Tempat tidur elektrik atau kasur anti luka tekan
- Alas/underpad anti air
- Bantal khusus anti luka tekan
- Alat bantu bergindah (transfer belt/slide board)
- Perlengkapan kebersihan (sop basah, sabun, handuk)
- Perlengkapan makan khusus (sendok adaptif, gelas bertangkup)
- Suction (alat penyedot dahak) jika diperlukan

TUJUAN

Menjaga kenyamanan, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup.

5. KETERGANTUNGAN TOTAL (Skor 0-4)

Lansia membutuhkan bantuan penuh pada semua aktivitas.

APA YANG HARUS DILAKUKAN?

- Berikan bantuan penuh pada semua aktivitas (makan, mandi, berpakaian, ke toilet, bergindah posisi).
- Ubah posisi setiap 2 jam untuk mencegah luka tekan.
- Jaga kebersihan mulut, kulit, dan area tubuh.
- Pastikan kebutuhan cairan, nutrisi, dan obat terpenuhi.
- Pantau kondisi secara ketat dan segera cari bantuan tenaga kesehatan jika ada perubahan kondisi.
- Berikan dukungan emosional dan doa untuk kenyamanan lansia.

PERSIAPAN ALAT

- Tempat tidur rumah sakit
- Alas anti luka tekan
- Mesin penghisap lendir (suction)
- Perlengkapan makan dan minum khusus
- Selang makan (NGT) bila diperlukan
- Wadah urine/kateter (bila diperlukan)
- Perlengkapan perawatan luka
- Alat pemantau kesehatan (tensiometer, oximeter)

TUJUAN

Memberikan perawatan penuh, menjaga kenyamanan, dan mencegah komplikasi serius.

RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

Pendaftaran 24 Jam
Registration 24/7

(0274) 552118

IGD RS Panti Rapih
Siaga 24 Jam

BUTUH BANTUAN ATAU KONSULTASI?

(0274) 514004, 514006
Pendaftaran 24 Jam
(0274) 563333, 514014 ext 292
0811-2869-710

HOME CARE

Layanan Kunjungan Perawatan di Rumah
Lantai 1 Gedung Lukas RS Panti Rapih

WALK-IN LAYANAN HOME CARE

Senin - Sabtu
08.00 - 14.00 WIB

PENDAFTERAN

24 Jam
Registration 24/7

BERSAMA KELUARGA, KITA WUJUDKAN PERAWATAN GERIATRI DI RUMAH YANG AMAN DAN MANDIRI

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Jln. Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok,
Sleman, Telp (0274)518977
Jln.Kaliurang KM 14 Po.Box. 40 PKM Yogyakarta 55584
Telp (0274)896124

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Hari, tanggal :
Waktu : 20 menit
Tempat : Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih
Topik : Kesiapan Keluarga Merawat Lansia
di Rumah
Sasaran : Keluarga pasien lansia yang menjadi responden
Tujuan :
a. Tujuan umum : Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan keluarga mampu memahami dan melakukan perawatan pasien lansia secara mandiri di rumah
b. Tujuan Khusus : Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 20 menit
1. Sasaran diharapkan mampu mengetahui pengertian lansia
 2. Sasaran diharapkan mampu mengetahui pengertian indeks Barthel, manfaat penggunaan dan waktu pengukurannya\
 3. Sasaran diharapkan mampu mengetahui dan melakukan skoring indeks Barthel mandiri
 4. Sasaran diharapkan mampu mengetahui tingkat ketergantungan lansia berdasarkan

indeks Barthel

5. Sasaran diharapkan mampu mengetahui hal yang harus dilakukan dan dipersiapkan sesuai dengan panduan skoring indeks Barthel
6. Sasaran diharapkan mampu mengetahui kondisi darurat yang dapat terjadi pada lansia dan kapan harus kontrol atau datang ke fasilitas kesehatan
7. Sasaran diharapkan mampu mengetahui kontak fasilitas kesehatan dan layanan *homecare* apabila membutuhkan

Garis Besar Materi :

1. Pengertian Lansia
2. Pengertian Indeks Barthel
3. Manfaat Indeks Barthel
4. Waktu pengukuran Indeks Barthel
5. Panduan skoring indeks Barthel untuk keluarga
6. Panduan perawatan lansia berdasarkan penilaian skoring indeks Barthel

Metode :

1. Penyampaian materi dengan menggunakan *leaflet*
2. Diskusi tanya jawab

Alat Bantu Peraga/media : *Leaflet* Edukasi

Pelaksanaan

No	Tahapan	Kegiatan penyuluhan	Metode
1	Tahap Pra interaksi (1 menit)	a. Mengeksplorasi perasaan dan pikiran b. Menyiapkan materi c. Menyiapkan alat dan media yang akan dipakai	-
2	Tahap Orientasi (2 menit)	a. Perawat memperkenalkan diri b. Perawat menjelaskan perannya c. Perawat menjelaskan tujuan pertemuan d. Perawat menggali pengetahuan tentang	Wawancara
3	Tahap Kerja (10 menit)	Perawat menjelaskan tentang isi materi <i>leaflet</i>	a. Wawancara b. Melihat dan memperhatikan <i>leaflet</i>
4	Tahap Terminasi (7 menit)	a. Perawat mengevaluasi pemahaman pasien & keluarga tentang isi materi <i>leaflet</i> b. Perawat mengeksplorasi perasaan pasien dan keluarga. c. Perawat mengakhiri pertemuan dengan salam terimakasih dan harapan akan kondisi pasien	Diskusi dan tanya jawab

		membaik	
--	--	---------	--

Rencana Evaluasi

- a. Evaluasi Persiapan : 1. *Leaflet* siap digunakan
2. Materi leaflet sudah tervalidasi
3. SAP sudah ada
4. Responden hadir di tempat
- b. Evaluasi proses : 1. Responden kooperatif serta aktif Bertanya
2. Media digunakan secara efektif
- c. Evaluasi Hasil : 1. Peserta dapat memahami pengertian lansia
2. Peserta dapat memahami indeks Barthel dan cara penghitungan skoringnya
3. Peserta dapat mengetahui tingkat ketergantungan pasien lansia serta hal yang harus dilakukan dan dipersiapkan
4. Terjadi peningkatan skoring kesiapan peserta dalam merawat lansia

Yogyakarta

Penyuluh

()

LAMPIRAN: PERATURAN DIREKTUR UTAMA NOMOR: 207 TAHUN 2022
TENTANG: PANDUAN PEMULANGAN /*DISCHARGE PLANNING*

PANDUAN PERENCANAAN PEMULANGAN PASIEN (P3)
/DISCHARGE PLANNING



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA

TATA LAKSANA

Discharge planning dilakukan sejak pasien masuk di rumah sakit sampai pasien diijinkan meninggalkan rumah sakit. Proses ini meliputi:

1. Skrining

Skrining dilakukan pada semua pasien yang masuk ke ruang perawatan melalui rekam medis elektronik terhadap 18 kategori yang telah ditetapkan rumah sakit.

Bila terdapat skor 1 atau lebih maka dilakukan pengkajian lanjutan.

Pilihan skrining dalam dokumentasi rekam medis sesuai dengan kategori

TGL	NO	SKRINING	KETERANGAN	
			YA	TIDAK
	1	BBLR		
	2	PEB		
	3	Hydrocephalus pada anak		
	4	DM dengan pemberian insulin atau DM dengan ulkus		
	5	CKD		
	6	TBC		
	7	CHF		
	8	Pasien post operasi Colostomy		
	9	Stroke dengan disabilitas berupa: kekuatan otot.Kemampuan menelan, vegetative		
	10	Trauma multiple atau penyakit dengan potensi mengancam nyawa		
	11	Usia >65 tahun		
	12	Pasien dari panti jompo		
	13	Tinggal sendirian tanpa dukungan sosial secara langsung		
	14	Pasien tidak dikenal/tidak ada identitas/tunawisma		
	15	Readmisi dalam 30 hari dengan diagnose utama yang sama		
	16	Percobaan bunuh diri		
	17	Korban dari kasus kriminal		
	18	Tidak bekerja/tidak memiliki asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan		
Lanjutkan pengisian form kebutuhan perencanaan pasien pulang jika ada jawaban “ya”			Tanggal	
			Nama	
			Paraf	

2. Pengkajian Lanjutan.

Membuka menu pengkajian lanjutan pada rekam medis elektronik, maka akan muncul kebutuhan perencanaan pemulangan. Berbagai pilihan menu dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan kondisi pasien. Hasil pengkajian ini akan menunjukkan/memperlihatkan kebutuhan asuhan lanjutan yang diperlukan oleh pasien dan keluarga.

TGL	NO	PENGKAJIAN KEBUTUHAN PEMULANHAN	KETERANGAN	
			YA	TIDAK
	1	Perawatan diri (BAB, BAK, mandi)		
	2	Pemantauan pemberian obat		
	3	Pemantauan diet		
	4	Perawatan luka		
	5	Latihan fisik lanjutan		
	6	Pendampingan tenaga khusus di rumah		
	7	Bantuan medis / perawatan di rumah (home care)		
	8	Bantuan untuk melakukan aktivitas fisik (kursi roda, alat bantu jalan)		
	9	Apakah pasien dan keluarga memerlukan edukasi kesehatan setelah keluar dari rumah sakit (obat-obatan, efek samping obat, nyeri, diet, follow up call)		
	10	Kemampuan penggunaan alat medis di rumah (oksigen, nebulizer, catheter, sonde)		
	11	Manajemen nyeri		

3. Perencanaan

Perencanaan dibuat dalam rekam medis elektronik sesuai dengan kebutuhan pasien, dibuat target waktu penyelesaian dan kriteria yang dikehendaki sesuai

dengan permasalahan yang timbul pada pasien dan keluarga. Dalam perencanaan ini juga melibatkan multidisiplin ilmu sehingga dibutuhkan koordinasi dari tim yang akan terlibat untuk memberikan informasi dan edukasi sesuai dengan hasil pengkajian kebutuhan pasien termasuk kerjasama dengan klien dan keluarga dalam menyusun dan melaksanakan rencana pemulangan.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN	
	TGL	KEGIATAN		TGL	PETUGAS YANG MENJELASKAN
1		Penggunaan alat medis	Koordinasi dengan DPJP		
2		Pemberian informasi tentang diagnosis, tatalaksana, prognosis, rencana pemulangan			
3		Tanda dan gejala perburukan			
4		Rencana pengobatan di rumah			
5		Manajemen nyeri	Koordinasi dengan perawat penanggung jawab asuhan		
6		Aktivitas dan istirahat			
7		Personal hygiene			
8		Resiko jatuh			
9		Perawatan luka			
10		Cara pemberian nutrisi melalui NGT			
11		Obat-obat yang digunakan di rumah	Koordinasi dengan farmasi klinis		
12		Indikasi obat			
13		Efek samping obat			

	PERENCANAAN			PELAKSANAAN	
14		Cara/waktu/lama minum obat			
15		Modifikasi diet	Koordinasi dengan nutrisisionis/a hli gizi		
16		Monitoring BB			
17		Pembatasan cairan			
18		Rehabilitasi	Koordinasi dengan rehabilitasi medis		
19		Kelanjutan latihan fisik dirumah			

4. Implementasi

- Implementasi dilakukan oleh perawat dengan memberikan edukasi dan informasi kepada pasien dan keluarga dan juga dengan melakukan koordinasi dengan PPA lain sesuai kebutuhan informasi dan edukasi yang diperlukan oleh pasien.
- Dokumentasi dilakukan didalam rekam medis elektronik dan RM 2J. Media edukasi berupa *leaflet* diberikan kepada pasien dan keluarga.
- Melakukan validasi terhadap program yang sudah dilaksanakan oleh tim yang terlibat dalam rencana pemulangan.

5. Pelaksanaan edukasi dan latihan ketrampilan selama masa perawatan, PPA melakukan review atas rencana asuhan bersama pasien dan MPP dengan melibatkan pasien, keluarga dan pemberi asuhan di rumah.

6. Validasi dan evaluasi pada hari pemulangan pasien terhadap pelaksanaan perencanaan proses pemulangan

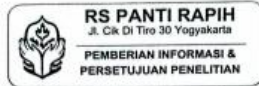
HARI PEMULANGAN PASIEN				
TGL	KEGIATAN	EVALUASI		NAMA DAN PARAF
	MATERI	MAMPU	TIDAK MAMPU	PETUGAS
	Keterlibatan keluarga/pengasuh dirumah			
	Manajemen obat-obatan			

	Pengetahuan tanda dan gejala perburukan			
	Manajemen nyeri			
	Aktivitas dan istirahat			
	Manajemen resiko jatuh			
	Perawatan luka			
	Manajemen stres			
	Diit dan nutrisi			
	Rehabilitasi			
	Asuransi kesehatan			

7. Hari pemulangan/evaluasi

Validasi dan evaluasi terhadap pasien dan keluarga atas informasi yang telah diberikan selama pasien dirawat di rumah sakit untuk kesiapan pasien, selanjutnya hasil evaluasi didokumentasi di dalam rekam medis elektronik sesuai dengan target waktu yang telah ditetapkan dalam perencanaan.

Informed Consent



Penerima Informasi (respon) : M L K
Tanggal Lahir : 10 - Mar 1996
Usia : 20 thn
Jenis Kelamin : P

Nama Pemberi Informasi : Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari
(Peneliti)
Institusi/peneliti : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi perencanaan perawatan pasien lansia indeks Barthel terhadap kesiapan keluarga merawat pasien lansia di rumah.	cf
2.	Metode penelitian	Menjelaskan kesiapan keluarga dalam merawat pasien lansia di rumah sesuai dengan tingkat kemandirian pasien.	cf
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (tentara tidak subjek penelitian)	Responden merupakan keluarga dengan pasien lansia yang akan menjadi pendamping atau pengasuh utama perawatan di rumah, berusia >18 tahun, mampu baca tulis dan berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian dari awal hingga selesai.	cf
4.	Perkiraan/prosedur yang akan diterima	Prosedur yang akan dilakukan adalah sebagai berikut: a. Responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, akan diberikan kuisioner kesiapan keluarga dalam merawat (Indonesia Preparedness Caregiver Scale) untuk menilai tingkat kesiapan merawat lansia setelah pulang dari rumah sakit (pengukuran awal). b. Selanjutnya, responden akan memperoleh pendidikan kesehatan mengenai perawatan pasien lansia di rumah sesuai dengan program yang telah ditetapkan pada ruang perawatan tempat pasien dirawat. c. Kemudian akan dilakukan evaluasi tingkat kesiapan responden dalam merawat di rumah 1 x 24 jam setelah diberikan edukasi, dengan menggunakan kuisioner yang sama (pengukuran akhir).	cf
5.	Durasi penelitian	Pengisian kuisioner dan edukasi menggunakan media leaflet akan membutuhkan waktu 25-30 menit.	cf
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko penelitian ini minimal, berupa rasa tidak nyaman atau lelah saat pengisian kuisioner. Peneliti akan mendampingi dan memastikan kenyamanan responden. Kelelahan maupun ketidaknyamanan dalam penelitian tidak akan mengganggu pelayanan yang diterima pasien maupun keluarga.	cf
7.	Balasan/insentif/reward/ honorari	Keikutsertaan beresita sukarela. Sebagai penghargaan atau apresiasi sebagai responden peneliti akan memberikan balasan berupa uang sate set gelus dan sebuah gelas plastik setelah seluruh rangkaian pengisian kuisioner dan evaluasi selesai dilakukan.	cf
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Penelitian ini disusun dengan memperhatikan penelitian yang berlaku, responden memiliki hak untuk menolak dan mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi yang mengikat.	cf

0.	Jaminkan kerahasiaan data	Seluruh informasi dan data yang berkaitan dengan responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden.	cf
10.	Kontak peneliti	Seluruh hal yang ingin ditanyakan atau disampaikan dapat bertanya secara langsung atau menghubungi nomor peneliti: Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari (No Hp : 087802338796)	cf
Pernyataan		Tanda Tangan	
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1/1 Februari 2020		Hal 02	

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : M L K
Umur : 20 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki/perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul: Pengaruh Edukasi Discharge Planning Berbasis Indeks Barthel Terhadap Kesiapan Keluarga Merawat Pasien Lansia di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Sabtu, Tanggal 4 Bulan Juli Tahun 2024, pukul 15.35

Penerima Informasi (Responden)

M L K
Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)

Raden Rara Luciana Octaviani Citra Lestari
Nama dan Tanda Tangan

(*) Corel yang tidak perlu

Rev. 1/1 Februari 2020	Hal 2/2
------------------------	---------

Kuisiener Pre Edukasi

KUISIONER KESIAPAN MERAWAT
Indonesian Preparedness for Caregiving (PCS)

1. Berikan tanda cek () pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan saudara sebenarnya dan harapan saudara

2. Isilah titik-titik sesuai dengan kondisi saudara

a. Inisial Nama: MSK

b. Tanggal Lahir: 14.05.1994

c. Jenis kelamin: () Laki-laki (x) Perempuan

d. Pendidikan terakhir: () SD () SMP () SMA () D3 (x) S1 () S2

e. Pekerjaan: PUF

f. Hubungan dengan pasien: () Istri () Suami (x) Anak () Menantu () Cucu
() Saudara kandung () Pengasuh/Pramurukti

Tabel Lampiran 1. Instrumen Kuisiener Indonesia Preparedness Caregiving Scale

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
1	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan fisik anggota keluarga Anda?					✓
2	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan emosional anggota keluarga Anda?			✓		
	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
3	mencari tahu dan menyiapkan layanan untuk perawatan anggota keluarga Anda?				✓	
4	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah menghadapi tekanan dalam merawat anggota keluarga Anda?				✓	
5	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah membuat kegiatan perawatan menjadi kegiatan yang menyenangkan bagi anda dan anggota keluarga Anda?					✓
6	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah merespon dan menangani keadaan darurat yang dialami anggota keluarga Anda?			✓		
7	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk mencari bantuan dan informasi yang diperlukan					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
	dari sistem pelayanan kesehatan?				✓	
8	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i secara keseluruhan seberapa siapkah untuk merawat anggota keluarga Anda?					✓
9	Adakah hal tertentu yang ingin Bpk/Ibu/Sdr/i persiapkan dengan lebih baik dalam merawat anggota keluarga Anda? <i>Cara berkomunikasi dengan pasien agar lebih di pahami dan di mengerti</i>					

Keterangan:

- Instrumen terdiri dari 8 pertanyaan yang menggunakan Skala Likert 5 poin
- Pilihan jawaban: 0 (tidak siap sama sekali) hingga 4 (sangat siap)
- Total skor nilai akhir berupa rata-rata (0-4)
- Interpretasi: semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula persepsi kesiapan keluarga dalam merawat pasien
- Kategori kesiapan merawat:
 - Kesiapan rendah: skor rata-rata 0- 1,9
 - Kesiapan sedang: skor rata-rata 2,0-2,9
 - Kesiapan tinggi: skor rata-rata 3,0-4,0

$\frac{29}{8} = 3$

Kuisiener Post Edukasi

KUISIENER KESIAPAN MERAWAT
Indonesian Preparedness for Caregiving (I-PCS)

1. Berikan tanda cek () pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan saudara sebenarnya dan harapan saudara

2. Isilah titik-titik sesuai dengan kondisi saudara

a. Inisial Nama: W/L

b. Tanggal Lahir: 11/3/1990

c. Jenis kelamin: () Laki-laki (x) Perempuan

d. Pendidikan terakhir: () SD () SMP () SMA () D3 (x) S1 () S2

e. Pekerjaan: RTS

f. Hubungan dengan pasien: () Istri () Suami (x) Anak () Menantu () Cucu
() Saudara kandung () Pengasuh/Pramurukti

Tabel Lampiran 1. Instrumen Kuisiener Indonesia Preparedness Caregiving Scale

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
1	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan fisik anggota keluarga Anda?					✓
2	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah mengurus kebutuhan emosional anggota keluarga Anda?			✓		
	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
3	mencari tahu dan menyiapkan biaya untuk perawatan anggota keluarga Anda?				✓	
4	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah menghadapi tekanan dalam merawat anggota keluarga Anda?				✓	
5	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah membuat kegiatan perawatan menjadi kegiatan yang menyenangkan bagi anda dan anggota keluarga Anda?					✓
6	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah merespon dan menangani keadaan keadaan darurat yang dialami anggota keluarga Anda?			✓		
7	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i seberapa siapkah untuk mencari bantuan dan informasi yang diperlukan					

No	Pernyataan	Tidak siap sama sekali (0)	Kurang siap (1)	Cukup siap (2)	Siap (3)	Sangat siap (4)
	dari sistem pelayanan kesehatan?					✓
8	Menurut Bpk/Ibu/Sdr/i secara keseluruhan seberapa siapkah untuk merawat anggota keluarga Anda?					✓
9	Adakah hal tertentu yang ingin Bpk/Ibu/Sdr/i persiapkan dengan lebih baik dalam merawat anggota keluarga Anda? <i>Cara untuk berkomunikasi agar lebih didengar dan dipahami oleh pasien</i>					

16 = 3-28
8

- Keterangan:
- Instrumen terdiri dari 9 pernyataan yang menggunakan Skala Likert 5 poin
 - Pilihan jawaban: 0 (tidak siap sama sekali) hingga 4 (sangat siap)
 - Total skor nilai akhir berupa rata-rata (0-4)
 - Interpretasi: semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula persepsi kesiapan keluarga dalam merawat pasien
 - Kategori kesiapan merawat:
 - Kesiapan rendah: skor rata-rata 0-1,9
 - Kesiapan sedang: skor rata-rata 2,0-2,9
 - Kesiapan tinggi: skor rata-rata 3,0-4,0

Hasil Input data di Ms Excel

Data Responden Penelitian Barthel - Excel (Product Activation Failed)

No	No Responden	Nama Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Skor Pre Edukasi	Skor Post Edukasi	Selisih Skor Pre Post Test
1	R1	Ny M	Kontrol	60	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	2,75	2,88	0,13
2	R2	Bp IPAD	Kontrol	62	Laki-Laki	Pensiunan	S1	3,63	3,63	0,00
3	R3	Ny AG	Kontrol	56	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	S1	2,50	2,50	0,00
4	R4	Ny MT	Kontrol	39	Perempuan	Karyawan swasta	S1	2,63	2,75	0,13
5	R5	Ny MLK	Kontrol	30	Perempuan	PNS	S1	3,00	3,25	0,25
6	R6	Bp EF	Kontrol	74	Laki-Laki	Dosen	S3	3,13	3,13	0,00
7	R7	Ny RFR	Kontrol	53	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	S1	3,00	3,00	0,00
8	R8	Ny MUR	Kontrol	54	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	3,25	3,50	0,25
9	R9	Nn.MAR	Kontrol	38	Perempuan	Wiraswasta	S1	3,75	3,75	0,00
10	R10	Ny DW	Kontrol	47	Perempuan	Farmasi	S1	4,00	4,00	0,00
11	R11	Ny MS	Kontrol	43	Perempuan	Karyawan swasta	S1	2,50	2,50	0,00
12	R12	Bp SY	Kontrol	50	Laki-Laki	Pramurukti	SMK	2,63	2,75	0,13
13	R13	Ny V	Kontrol	55	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	D3	3,88	3,88	0,00
14	R14	Ny E	Kontrol	49	Perempuan	Karyawan swasta	D3	2,88	3,00	0,13
15	R15	Bp DI	Kontrol	48	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	3,63	4,00	0,38
16	R16	Ny I	Kontrol	49	Perempuan	Wiraswasta	S1	3,13	4,00	0,88
17	R17	BP RD	Kontrol	53	Laki-Laki	Pedagang	SMA	2,75	2,75	0,00
18	R18	NY TSM	Kontrol	61	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	1,88	2,38	0,50
19	R19	BP WVP	Kontrol	47	Laki-Laki	Wiraswasta	S1	4,00	4,00	0,00
20	R20	NY END	Kontrol	57	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	2,50	2,63	0,13
21	R21	BP SO	Kontrol	51	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	2,00	2,13	0,13
22	R22	NY AN	Kontrol	44	Perempuan	Pegawai Negeri Sipil	S1	3,00	3,00	0,00
23	R23	NY NR	Kontrol	38	Perempuan	Karyawan swasta	D3	4,00	4,00	0,00
24	R24	NY KR	Kontrol	54	Perempuan	Wiraswasta	S1	3,25	3,25	0,00
25	R25	NY ME	Kontrol	42	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	2,75	3,00	0,25

27	R26	Ibu G	Intervensi	47	Perempuan	Pramurukti	SMA	3,63	3,75	0,13
28	R27	Ny CH	Intervensi	69	Perempuan	Wiraswasta	S1	2,00	2,88	0,88
29	R28	Bp SE	Intervensi	43	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	3,25	3,25	0,00
30	R29	Sdr G	Intervensi	22	Laki-Laki	Mahasiswa	SMA	1,00	2,00	1,00
31	R30	Ny DRE	Intervensi	45	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	S1	3,00	3,38	0,38
32	R31	Bp MUS	Intervensi	66	Laki-Laki	Pensiunan	S1	2,75	4,00	1,25
33	R32	Ny SR	Intervensi	62	Perempuan	Pensiunan	S1	2,25	2,75	0,50
34	R33	Ny O	Intervensi	52	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	1,75	2,63	0,88
35	R34	Bp A	Intervensi	50	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	1,88	2,63	0,75
36	R35	Bp K	Intervensi	45	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	2,13	2,75	0,63
37	R36	Nn SA	Intervensi	18	Perempuan	Pelajar	SMA	3,25	3,50	0,25
38	R37	Ny LI	Intervensi	73	Perempuan	Pensiunan	D3	3,5	3,75	0,25
39	R38	Ny SUT	Intervensi	38	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	D3	2,5	3,25	0,75
40	R39	Ny YR	Intervensi	51	Perempuan	Karyawan swasta	S1	2,75	2,88	0,13
41	R40	Ny SUM	Intervensi	65	Perempuan	Pensiunan	S1	1,38	3,50	2,13
42	R41	BP AD	Intervensi	66	Laki-Laki	Pensiunan	S2	3,13	3,13	0,00
43	R42	NY EN	Intervensi	63	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	2,13	3,00	0,88
44	R43	NY SUN	Intervensi	48	Perempuan	Petani	SMP	3,25	3,25	0,00
45	R44	BP AS	Intervensi	44	Laki-Laki	Konsultan	S1	2,38	2,63	0,25
46	R45	NY MY	Intervensi	40	Perempuan	Wiraswasta	S1	4,00	4,00	0,00
47	R46	NY YN	Intervensi	46	Perempuan	Wiraswasta	S1	2,88	3,00	0,13
48	R47	NY SNR	Intervensi	53	Perempuan	Pramurukti	SMP	2,63	2,63	0,00
49	R48	BP B	Intervensi	37	Laki-Laki	Wiraswasta	S1	1,88	2,13	0,25
50	R49	NY SMR	Intervensi	60	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	2,63	2,63	0,00
51	R50	BP GWK	Intervensi	39	Laki-Laki	Karyawan swasta	S1	3,38	3,38	0,00

Hasil Output SPSS

Jeniskelamin * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total
		Intervensi	Kontrol	
Jenisk elamin	Laki-Laki	Count	9	7
		% within Jeniskelamin	56.3%	43.8%
		% within Kelompok	36.0%	28.0%
	Perempuan	Count	16	18
		% within Jeniskelamin	47.1%	52.9%
		% within Kelompok	64.0%	72.0%
Total	Count		25	25
	% within Jeniskelamin		50.0%	50.0%
	% within Kelompok		100.0%	100.0%

Pendidikan * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total
		Intervensi	Kontrol	
Pendidikan	D3	Count	2	3
		% within Pendidikan	40.0%	60.0%
		% within Kelompok	8.0%	12.0%
	S1	Count	14	14
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%
		% within Kelompok	56.0%	56.0%
	S2	Count	1	0
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%
		% within Kelompok	4.0%	0.0%
	S3	Count	0	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	0.0%	4.0%
	SMA	Count	6	6
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%
		% within Kelompok	24.0%	24.0%
	SMK	Count	0	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	0.0%	4.0%

SMP	Count	2	0	2
	% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kelompok	8.0%	0.0%	4.0%
Total	Count	25	25	50
	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Kategori Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	2	4.0	4.0	4.0
	2.00	15	30.0	30.0	34.0
	3.00	21	42.0	42.0	76.0
	4.00	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kategori Usia * Kelompok Crosstabulation					
			Kelompok		
			Intervensi	Kontrol	Total
Kategori Usia	1.00	Count	2 _a	0 _a	2
		% within Kelompok	8.0%	0.0%	4.0%
	2.00	Count	8 _a	7 _a	15
		% within Kelompok	32.0%	28.0%	30.0%
	3.00	Count	7 _a	14 _b	21
		% within Kelompok	28.0%	56.0%	42.0%
	4.00	Count	8 _a	4 _a	12
		% within Kelompok	32.0%	16.0%	24.0%
Total	Count	25	25	50	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Kelompok categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

1. Perbedaan skor pre post test kelompok kontrol
Uji normalitas

Case Processing Summary

kelompok	Valid	Cases		Total	
		Missing			
N	Percent	N	Percent	N	Percent
meankontpre	kontrol	25	100.0%	0	0.0%
meankonpost	kontrol	25	100.0%	0	0.0%

Descriptives^{a,b}

kelompok		Statistic		Std. Error
meankontpre	kontrol	Mean	3.0100	.12203
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.7581
			Upper Bound	3.2619
		5% Trimmed Mean	3.0181	
		Median	3.0000	
		Variance	.372	
		Std. Deviation	.61016	
		Minimum	1.88	
		Maximum	4.00	
		Range	2.13	
		Interquartile Range	1.00	
		Skewness	-.071	.464
		Kurtosis	-.810	.902
meankonpost	kontrol	Mean	3.1450	.11517
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.9073
			Upper Bound	3.3827
		5% Trimmed Mean	3.1528	
		Median	3.0000	
		Variance	.332	
		Std. Deviation	.57586	
		Minimum	2.13	
		Maximum	4.00	
		Range	1.88	
		Interquartile Range	1.00	
		Skewness	.033	.464
		Kurtosis	-1.145	.902

Paired Samples Test

		Paired Differences							Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			
Pair 1	meankontpre - meankonpost	-.13500	.20065	.04013	-.21782	-.05218	-3.364	24	.003

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MEANPRE	.123	25	.200*	.961	25	.427
MEANPOST	.133	25	.200*	.939	25	.144

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji normalitas yang digunakan Shapiro Wilk, p value uji normalitas data : 0.427 dan 0.144 ($p > 0.05$) = data berdistribusi normal

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	meankontpre	3.0100	25	.61016	.12203
	meankonpost	3.1450	25	.57586	.11517

2. Perbedaan skor pre post test kelompok intervensi

Uji normalitas

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
meanpreINT	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%
meanpostINT	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
meanpreINT	Mean	2.5950	.14618
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.2933
		Upper Bound	2.8967
	5% Trimmed Mean	2.6056	
	Median	2.7500	
	Variance	.534	
	Std. Deviation	.73090	
	Minimum	1.00	
	Maximum	4.00	
	Range	3.00	
	Interquartile Range	1.13	
	Skewness	-.229	.464
	Kurtosis	-.317	.902
meanpostINT	Mean	3.0800	.10990
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.8532
		Upper Bound	3.3068
	5% Trimmed Mean	3.0861	
	Median	3.0000	
	Variance	.302	
	Std. Deviation	.54948	
	Minimum	2.00	
	Maximum	4.00	
	Range	2.00	
	Interquartile Range	.94	
	Skewness	.087	.464
	Kurtosis	-.812	.902

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
meanpreINT	.104	25	.200*	.988	25	.986
meanpostINT	.126	25	.200*	.961	25	.440

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Shapiro Wilk, p value uji normalitas data : 0.986 dan 0.440 ($p > 0.05$) = data berdistribusi normal

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	meanpreINT	2.5950	25	.73090	.14618
	meanpostINT	3.0800	25	.54948	.10990

h

Paired Samples Test

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	meanpreINT - meanpostINT	-48500	.49255	.09851	-.68831	-.28169	-4.923	24	.000

□

3. Perbedaan skor pretest kelompok intervensi dan kontrol

Case Processing Summary

Kelompok	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MEANPOST	Kontrol		25	100.0%	0	0.0%
DELTA_SKOR	Kontrol		25	100.0%	0	0.0%
MEANPRE	Kontrol		25	100.0%	0	0.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MEANPOST	Kontrol	.133	25	.200*	.939	25	.144
DELTA_SKOR	Kontrol	.280	25	.000	.719	25	.000
MEANPRE	Kontrol	.123	25	.200*	.961	25	.427

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

Kelompok	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MEANPOST	Intervensi		25	100.0%	0	0.0%
DELTA_SKOR	Intervensi		25	100.0%	0	0.0%
MEANPRE	Intervensi		25	100.0%	0	0.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MEANPOST	Intervensi	.126	25	.200*	.961	25	.440
DELTA_SKOR	Intervensi	.163	25	.084	.841	25	.001
MEANPRE	Intervensi	.104	25	.200*	.988	25	.986

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

UJI INDEPENDEN

Perbedaan skor rata-rata kesiapan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
MEANPRE	Kontrol	25	3.010	.6102	.1220
	Intervensi	25	2.595	.7309	.1462
MEANPOST	Kontrol	25	3.1450	.57586	.11517
	Intervensi	25	3.0800	.54948	.10990

Independent Samples Test										
Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
MEAN PRE	Equal variances assumed	.910	.345	2.179	48	.034	.4150	.1904	.0321	.7979
	Equal variances not assumed			2.179	46.516	.034	.4150	.1904	.0318	.7982
MEAN POST	Equal variances assumed	.065	.800	.408	48	.685	.06500	.15919	-.25507	.38507
	Equal variances not assumed			.408	47.895	.685	.06500	.15919	-.25509	.38509

Case Processing Summary

		Cases							
		Valid		Missing		Total			
Kelompok		N	Percent	N	Percent	N	Percent		
DELTA_SKOR	Kontrol	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%		
	Intervensi	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%		

Descriptives^a

	Kelompok		Statistic	Std. Error
DELTA_SKOR	Interven	Mean	.4850	.09851
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	.2817	
		Upper Bound	.6883	
		5% Trimmed Mean	.4306	
		Median	.3750	
		Variance	.243	
		Std. Deviation	.49255	
		Minimum	.00	
		Maximum	2.13	
		Range	2.13	
		Interquartile Range	.63	
		Skewness	1.678	.464
		Kurtosis	3.877	.902
	Kontrol	Mean	.1350	.04013
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	.0522	
		Upper Bound	.2178	
		5% Trimmed Mean	.1111	
		Median	.0000	
		Variance	.040	
		Std. Deviation	.20065	
		Minimum	.00	
		Maximum	.75	
		Range	.75	
		Interquartile Range	.19	
		Skewness	1.765	.464
		Kurtosis	2.745	.902

a. There are no valid cases for DELTA_SKOR when Kelompok = .000. Statistics cannot be computed for this level.

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk				
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.		
DELTA_SKOR	Kontrol		.280	25	.000	.719	25	.000
	Intervensi		.163	25	.084	.841	25	.001

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
DELTA_SKOR	Kontrol	25	18.88	472.00
	Intervensi	25	32.12	803.00
	Total	50		

Test Statistics^a

DELTA_SKOR	
Mann-Whitney U	147.000
Wilcoxon W	472.000
Z	-3.297
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Grouping Variable: Kelompok

Expert Judgment Leaflet Edukasi

Form Validasi Expert Judgment Media Edukasi
Leaflet Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bernadetta Eka Novianti, S.Kep.,Ns., M.M

Instansi : STIKes Puri Rapih Yogyakarta

telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat di dalam leaflet berikut:

Judul leaflet : Siag Merawat Lansia di Rumah

Tujuan leaflet : Media edukasi bagi keluarga pasien lansia dalam perawatan lansia berdasarkan skoring tingkat ketergantungan Indeks Barthel

I. Peninjauan Pengisian

Mohon Bapak/Ibu memberikan penilaian pada materi edukasi leaflet yang telah disusun dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom skala penilaian berikut:

1: Tidak baik / Tidak Relevan
2: Kurang Baik / Cukup Relevan
3: Baik / Relevan
4: Sangat Baik / Sangat Relevan

II. Komponen Penilaian

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran
A	Aspek Cakupan Materi dan Akurasi Materi (kehematan dan ketepatan) leaflet					
	1. Materi sesuai dengan tujuan edukasi			✓		Memadai & tepat sasaran
	2. Kelengkapan materi sesuai untuk sasaran keluarga pasien				✓	

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran
3	Isi leaflet sesuai dengan konsep perawatan lansia				✓	
4	Materi mencakup peran keluarga dalam merawat lansia sesuai dengan tingkat ketergantungan			✓		
5	Bahasa yang digunakan jelas dan komunikatif			✓		
6	Kalimat yang digunakan sederhana dan tidak membingungkan			✓		
7	Isi leaflet bermanfaat bagi keluarga pasien			✓		
B. Aspek Penyajian Materi leaflet						
1	Desain leaflet menarik			✓		
2	Kombinasi warna sesuai dan nyaman dilihat			✓		
3	Ukuran tulisan mudah dibaca			✓		
4	Tata letak gambar dan tulisan rapi			✓		
5	Gambar mendukung isi materi			✓		
6	Leaflet mudah digunakan sebagai media edukasi			✓		

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran
7	Informasi tersusun secara sistematis				✓	
8	Leaflet menarik perhatian pembaca				✓	

III. Kesimpulan Umum

Media edukasi leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini:

1. Belum dapat digunakan dan banyak revisi
2. Dapat digunakan dengan banyak revisi
3. Dapat digunakan dengan sedikit revisi
4. Dapat digunakan tanpa revisi

Saran untuk perbaikan leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini secara umum

Orang ini + ini di A

Yogyakarta, 14 Juli 2020

Validator

Bernadetta Eka Novianti, S.Kep.,Ns., M.M.

Form Validasi Expert Judgment Media Edukasi
Leaflet Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ignatius Gonggo Prihatmono, SKM, MPH

Instansi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat di dalam leaflet berikut:

Judul leaflet : Siap Merawat Lansia di Rumah

Tujuan leaflet : Media edukasi bagi keluarga pasien lansia dalam perawatan lansia berdasarkan skoring tingkat ketergantungan Indeks Barthel

Tanggal penilaian :

I. Petunjuk Pengisian

Mohon Bapak/ibu memberikan penilaian pada materi edukasi leaflet yang telah disusun dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom skala penilaian berikut:

- 1: Tidak baik / Tidak Relevan
- 2: Kurang Baik / Cukup Relevan
- 3: Baik / Relevan
- 4: Sangat Baik / Sangat Relevan

II. Komponen Penilaian

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran	Skor Penilaian
A	Aspek Cakupan Materi dan Akurasi Materi (kebenaran dan ketepatan) leaflet						
1	Materi sesuai dengan tujuan edukasi			✓			
2	Kedalaman materi sesuai untuk sasaran keluarga pasien.			✓			
3	Isi leaflet sesuai dengan konsep perawatan lansia				✓		

4	Materi mencakup peran keluarga dalam merawat lansia sesuai dengan tingkat ketergantungan		✓				
5	Bahasa yang digunakan jelas dan komunikatif		✓				
6	Kalimat yang digunakan sederhana dan tidak membingungkan		✓				
7	Isi leaflet bermanfaat bagi keluarga pasien		✓				
B Aspek Penyajian Materi leaflet							
1	Desain leaflet menarik		✓				
2	Kombinasi warna sesuai dan nyaman dilihat		✓				
3	Ukuran tulisan mudah dibaca		✓				
4	Tata letak gambar dan tulisan rapi		✓				
5	Gambar mendukung isi materi		✓				
6	Leaflet mudah digunakan sebagai media edukasi		✓				
7	Informasi tersusun secara sistematis		✓				
8	Leaflet menarik perhatian pembaca		✓				
Persentase Kelayakan Media: $\frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$ = $\frac{45}{60} \times 100\%$ 60							Jumlah skor penilaian yang diperoleh 75%

III. Kesimpulan Umum

Media edukasi leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini:

1. Belum dapat digunakan dan banyak revisi
2. Dapat digunakan dengan banyak revisi
3. Dapat digunakan dengan sedikit revisi
4. Dapat digunakan tanpa revisi

Saran untuk perbaikan leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini secara umum

baik representatif

Yogyakarta, 10/6/24...
Validator


Dr. Ignatius Gonggo Prihatmono, SKM, MPH

Form Validasi Expert Judgement Media Edukasi
Leaflet Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama **dr. Yolenta Marganingsih**

Instansi **RS Panti Rapih Yogyakarta**

telah membaca dan memberi penilaian terhadap item-item yang terdapat di dalam leaflet berikut:

Judul leaflet **Siap Merawat Lansia di Rumah**

Tujuan leaflet **Media edukasi bagi keluarga pasien lansia dalam perawatan lansia berdasarkan skoring tingkat ketergantungan Indeks Barthel**

I. Petunjuk Pengisian

Mohon Bapak/Ibu memberikan penilaian pada materi edukasi leaflet yang telah disusun dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom skala penilaian berikut:

1: Tidak baik / Tidak Relevan

2: Kurang Baik / Cukup Relevan

3: Baik / Relevan

4: Sangat Baik / Sangat Relevan

II. Komponen Penilaian

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran
A	Aspek Cakupan Materi dan Akurasi Materi (kebenaran dan ketepatan leaflet)					
1	Materi sesuai dengan tujuan edukasi			✓		materi sudah sesuai
2	Kedalaman materi sesuai untuk sasaran keluarga pasien			✓		sudah cukup baik

Indikator Penilaian

	1	2	3	4	Keterangan/Saran
3	Isi leaflet sesuai dengan konsep perawatan lansia		✓		
4	Materi mencakup peran keluarga dalam merawat lansia sesuai dengan tingkat ketergantungan			✓	
5	Bahasa yang digunakan jelas dan komunikatif		✓		
6	Kalimat yang digunakan sederhana dan tidak membingungkan		✓		Contoh paragraf dalam tabel indeks kurang bisa ditambahkan
7	Isi leaflet bermanfaat bagi keluarga pasien			✓	
B	Aspek Penyajian Materi leaflet				
1	Desain leaflet menarik		✓		
2	Kombinasi warna sesuai dan nyaman dilihat		✓		Selain foto utama yg berlatar belakang biru & biru abstrak lebih menarik
3	Ukuran tulisan mudah dibaca		✓		Tidak ada ukuran font yg berlatar belakang "field" & isi lainnya penuh
4	Tata letak gambar dan tulisan rapi		✓		
5	Gambar mendukung isi materi			✓	
6	Leaflet mudah digunakan sebagai media edukasi			✓	

No	Indikator Penilaian	1	2	3	4	Keterangan/Saran
7	Informasi tersusun secara sistematis			✓		informasi terdapat di leaflet media akan disajikan dengan sistematis
8	Leaflet menarik perhatian pembaca			✓		

III. Kesimpulan Umum

Media edukasi leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini:

1. Belum dapat digunakan dan banyak revisi

2. Dapat digunakan dengan banyak revisi

3. Dapat digunakan dengan sedikit revisi

4. Dapat digunakan tanpa revisi

Saran untuk perbaikan leaflet "Panduan Keluarga Merawat Lansia di Rumah" ini secara umum

- penggunaan logo resmi resmi dgn slogan melayani dari rumah
- bisa diganti
- contoh banner pada tabel indeks kurang bisa ditambahkan
- gunakan warna keseluruhan hijau & biru (kecuali warna lain)
- lebih mudah pada indeks data warna foto
- revisi tulisan (tambahan judul / sub judul) bisa ditambahkan

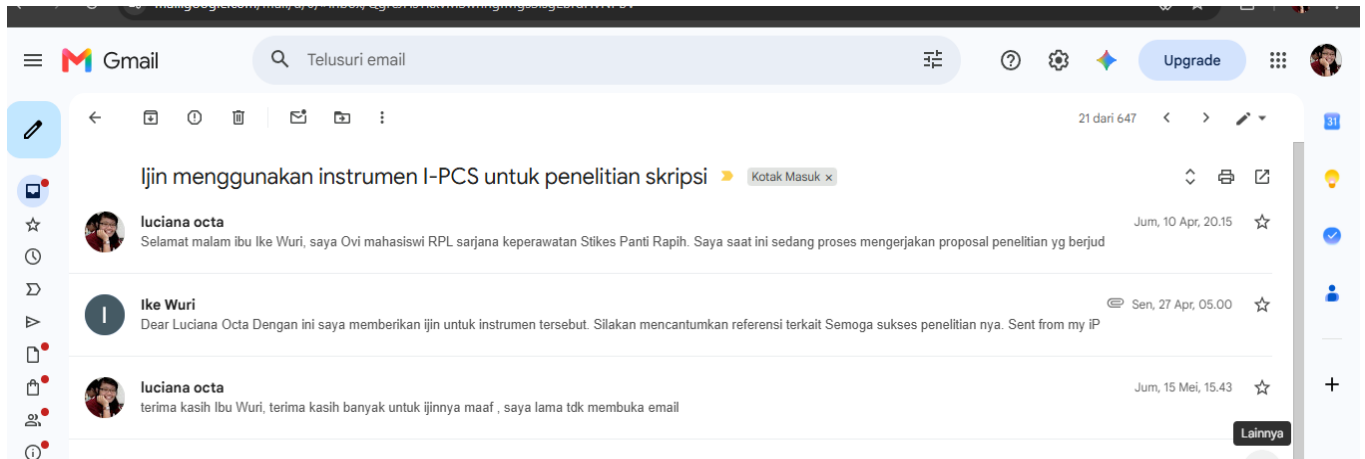
Yogyakarta, 12 Juni 2024

Validator



dr. Yolenta Marganingsih

Ijin menggunakan Instrumen terjemahan



15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

11% Internet sources
 4% Publications
 12% Submitted works (Student Papers)

1	Student papers	Skyline High School on 2019-06-19	<1%
2	Internet	ojspanel.undikma.ac.id	<1%
3	Internet	www.scribd.com	<1%
4	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
5	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-08-10	<1%
6	Internet	repository.stikespantirapih.ac.id	<1%
7	Internet	repository.upi.edu	<1%
8	Internet	idoc.pub	<1%
9	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
10	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-06-21	<1%
11	Internet	docplayer.info	<1%