



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTRITIS
DENGAN PENATALAKSANAAN SENAM LUTUT DAN COLD WATER
THERAPY DI PUSKESMAS PURING**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
PUPUT ROSTANIA
2021030059**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022



HALAMAN JUDUL

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTRITIS
DENGAN PENATALAKSANAAN SENAM LUTUT DAN *COLD WATER*
THERAPY DI PUSKESMAS PURING**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners

Disusun Oleh:

PUPUT ROSTANIA

2021030059

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Puput Rostania

NIM : 2021030059

Tanda Tangan :



Tanggal : 30 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTRITIS DENGAN PENATALAKSANAAN SENAM LUTUT DAN *COLD WATER* *THERAPY* DI PUSKESMAS PURING

Tela disetujui dan dinyatakan telah memenuhi sarat
Untuk diujikan pada tanggal 30 September 2022

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Puput Rostania

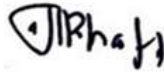
NIM : 2021030059

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Osteoarthritis Dengan Penatalaksanaan Senam Lutut Dan *Cold Water Therapy* Di Puskesmas Puring

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu



(Ari Prihastutiningsih, S. Kep., Ns)

Penguji dua



(Rina Saraswati, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 30 September 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Puput Rostania
NIM : 2021030059
Program studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTRITIS
DENGAN PENATALAKSANAAN SENAM LUTUT DAN *COLD WATER*
THERAPY DI PUSKESMAS PURING**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 30 September 2022



(Puput Rostania)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA, 21 September 2022**

Puput Rostania¹⁾ Rina Saraswati²⁾ Ari Prihastutiningsih³⁾
puput.rostania580@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTRITIS
DENGAN PENATALAKSANAAN SENAM LUTUT DAN *COLD WATER*
THERAPY DI PUSKESMAS PURING**

Latar Belakang: Angka lanjut usia yang semakin meningkat setiap tahunnya dapat mempengaruhi kesehatan fisik maupun psikologis, sehingga rentan terhadap berbagai masalah. Salah satu masalah yang sering dialami dalam segi fisiologis karena proses penuaan yaitu osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan penyakit yang menyerang persendian sehingga muncul rasa nyeri dan kaku sendi serta mengalami pembengkakan, dalam mengatasi masalah tersebut peneliti menerapkan asuhan keperawatan dengan memberikan tindakan kompres air dingin dan senam lutut.

Tujuan: Menjelaskan analisis asuhan keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.

Metode Penelitian: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan melibatkan 5 lansia yang mengalami nyeri kronis pada osteoarthritis. Data yang diperoleh menggunakan lembar observasi PQRST yang kemudian dilakukan pengkajian untuk menegakkan diagnosa. Tindakan yang diberikan berupa *cold water therapy* dan senam lutut.

Hasil Penelitian: Setelah dilakukan tindakan *cold water therapy* dan senam lutut diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan nyeri kronis dan kaku sendi yang dialami lansia, dimana dari kelima responden mengalami penurunan skala nyeri yang awalnya dalam kategori sedang menjadi ringan.

Kesimpulan: Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri dengan dibuktikan adanya penurunan nilai maupun tanda gejala nyeri kronis sebelum dan sesudah dilakukannya terapi kompres air dingin dan senam lutut.

Rekomendasi: Penerapan dalam mengatasi nyeri dan kaku sendi direkomendasikan untuk dilakukan secara konsisten agar tidak mengalami penurunan kualitas hidup dan aktivitas pada lansia.

Kata Kunci;

Cold Water, Lansia, Osteoarthritis, Senam Lutut

¹⁾Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF PROFESSION EDUCATION
Muhammadiyah Gombong University
KIA, 21 September 2022**

Puput Rostania¹⁾ Rina Saraswati²⁾ Ari Prihastutiningsih³⁾
puput.rostania580@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF OSTEOARTHRITIS GERONTIC NURSING CARE WITH
MANAGEMENT OF KNEE EXERCISE AND COLD WATER THERAPY
AT PURING PUSKESMAS**

Background: The increasing number of elderly people every year can affect physical and psychological health, making them vulnerable to various problems. One of the problems that are often experienced in physiological terms due to the aging process is osteoarthritis. Osteoarthritis is a disease that attacks the joints so that joint pain and stiffness appear and experience swelling, in overcoming these problems the researchers applied nursing care by providing cold water compresses and knee exercises.

Objective: To explain the analysis of gerontic osteoarthritis nursing care with the management of knee exercises and *cold water therapy* at the Puring Public Health Center.

Research Methods: This case study uses a descriptive method involving 5 elderly people who experience chronic pain in osteoarthritis. The data obtained using the PQRST observation sheet which is then analyzed to confirm the diagnosis. Actions given in the form of cold compresses and knee exercises.

Results: After the cold water compress and knee exercises were carried out, the results showed that there was a decrease in chronic pain and joint stiffness experienced by the elderly, where from the five respondents experienced a decrease in pain scale which was initially in the moderate category to mild.

Conclusion: The results of this case study show that there are differences in pain scales with evidence of a decrease in values and signs of chronic pain symptoms before and after cold water compress therapy and knee exercises.

Recommendation: It is recommended that the application in overcoming joint pain and stiffness be carried out consistently so as not to experience a decrease in the quality of life and activity in the elderly.

Keywords;

Cold Water Therapy, Elderly, Osteoarthritis, Knee Exercise

¹⁾Muhammadiyah Gombong University

²⁾Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Media	6
B. Teori Ilmu Keperawatan yang digunakan	10
C. Konsep dasar Masalah Keperawatan	15
D. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori.....	17
E. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	25
B. Subjek Studi Kasus	25
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus.....	26
E. Definisi Operasional.....	26
F. Instrumen Studi Kasus	26

G. Metode Pengumpulan Data	27
H. Analisa Data dan Penyajian Data	28
I. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Profil Lahan Praktik	30
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	31
C. Hasil penerapan Tindakan Keperawatan.....	47
D. Pembahasan.....	49
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	57
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria Perencanaan Nyeri Kronis	21
Tabel 2.2 Kriteria Hasil dan Skala dalam Perencanaan	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Data Karakteristik Klien	47
Tabel 4.2 Hasil Pre dan Post Penerapan Terapi	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway	9
Gambar 2. Skala Nyeri.....	18
Gambar 3. Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4. Lembar SOP

Lampiran 5. Lembar Observasi

Lampiran 6. Hasil Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan termasuk salah satu kelompok yang telah memasuki tahap terakhir dari fase kehidupan (Sunaryo et al., 2016). Menua merupakan salah satu proses dimana seseorang telah melewati tiga tahap sebelumnya, diantaranya yaitu masa kanak-kanak, remaja, dan dewasa, sedangkan lansia itu sendiri merupakan keadaan seseorang yang mengalami penurunan fungsi serta kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan stress lingkungan dan menghadapi perubahan baik dari luar maupun dari dalam tubuh (Kholifah, 2016).

Menurut *United Nations*, (2020) terdapat 727 juta penduduk lansia di dunia dengan usia 65 tahun ke atas, dimana tercatat mengalami peningkatan menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik, (2021) jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 28 juta jiwa (10,7%) dari total penduduk. Berdasarkan hasil Susenas Maret, 2021 terdapat jumlah populasi lansia terbanyak di berbagai provinsi, dimana pada provinsi Jawa Tengah berada di urutan ke tiga setelah daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Timur, yaitu sebanyak 14,17% (Badan Pusat Statistik (BPS), 2021).

Jumlah lansia yang setiap tahun mengalami peningkatan akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis, karena lansia termasuk dalam kelompok yang berisiko (*population at risk*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2020). Selain itu, lansia juga mengalami penurunan secara fungsi fisiologis dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2021). Menurut Kholifah, (2016) permasalahan fungsi fisiologis yang terjadi pada lansia yaitu gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan sistem kardiovaskuler, pembuluh darah, serta gangguan pada sistem saraf.

Sedangkan menurut Darmojo & Martono, (2015) masalah kesehatan pada fungsi fisiologis akibat penuaan yang terjadi yaitu penyakit *rheumatoid arthritis*, *osteoarthritis*, osteoporosis, tendinitis, atropati kristal, *polymyalgia reumatica*, dan arthritis karena keganasan. Sedangkan pada fungsi kognitif meliputi aspek orientasi, bahasa, memori, registrasi, atensi, dan kalkulasi, dimana faktor resiko yang sering menyebabkan lansia mengalami gangguan fungsi kognitif yaitu usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, depresi, serta penyakit penyerta.

Menurut Badan Pusat Statistik, (2021) angka kesakitan lansia pada tahun 2015 mencapai 28,62% dan terus mengalami penurunan hingga mencapai 22,48% pada tahun 2021. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2021) osteoarthritis termasuk dalam 10 penyakit yang sering dialami lansia, dimana kondisi yang dialami lansia merupakan gabungan dari berbagai kelainan yang muncul akibat proses penuaan dan gaya hidup yang kurang baik di masa mudanya. Menurut BPS, (2021) dengan adanya kondisi fisik yang mengalami penurunan maka perlu dilakukan tindakan untuk menjaga pola hidup yang sehat baik bagi lansia maupun penduduk yang masih muda yaitu dengan tindakan preventif dan tindakan perawatan tubuh untuk menjaga kebugaran agar memiliki kualitas kesehatan yang baik. Salah satu dari 10 masalah kesehatan yang dialami lansia pada negara berkembang yaitu osteoarthritis, dimana diperkirakan 15% dari seluruh populasi terkena dampak dari penyakit ini (Zaki, 2013).

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif yang menyerang sendi terutama pada tulang artikular, dimana dapat disebabkan karena adanya proses penuaan dan terutama akan mempengaruhi persendian sehingga akan muncul rasa nyeri dan kaku sendi serta mengalami pembengkakan (*World Health Organization* (WHO), 2018). Menurut Zaki, (2013) tindakan yang efektif dalam menurunkan rasa nyeri yaitu dengan metode *exercise* atau disebut dengan senam osteoarthritis, dimana dalam penelitian yang dilakukan Sary, (2019) didapatkan bahwa senam osteoarthritis efektif untuk menurunkan rasa nyeri sendi dan meningkatkan *quality of life*, yang

ditunjukkan adanya peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan senam osteoarthritis meskipun perubahannya tidak signifikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardoyo et al., (2019) didapatkan bahwa pelaksanaan latihan olahraga untuk penderita osteoarthritis lutut memberikan efek yang signifikan dan lebih baik dalam meningkatkan fungsi lutut, mengurangi nyeri, serta meningkatkan kualitas hidup, dimana latihan tersebut dilakukan dalam waktu 12 minggu secara terus menerus. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Fitriani et al., (2018) menjelaskan bahwa senam lansia berpengaruh terhadap penurunan nyeri osteoarthritis, karena aktivitas gerak pada senam lansia dapat meningkatkan kemampuan otot sendi dimana otot sendi yang sering dilatih dan digerakkan akan meningkatkan cairan sinovial pada sendi.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri karena osteoarthritis selain dengan senam, dapat juga dilakukan dengan kompres air dingin, dimana hal ini sejalan dengan Bruce, (2022) yang mengungkapkan bahwa kompres menggunakan air dingin dapat dilakukan dua kali sehari untuk mengurangi peradangan dan pembengkakan dengan menyempitnya pembuluh darah serta dapat menghilangkan rasa tidak nyaman pada nyeri sendi yang disebabkan oleh osteoarthritis. Kolasinski et al., (2020) mengungkapkan bahwa pijat es maupun kompres menggunakan air dingin selama 5-10 menit dalam 48 jam pertama setelah timbulnya nyeri dapat memberikan rasa nyaman pada otot dan sendi. Sedangkan menurut Mukin, (2019) terapi kompres dingin selain menimbulkan vasokonstriksi juga dapat menurunkan eksitabilitas akhiron saraf bebas sehingga kepekaan rangsangan terhadap nyeri mengalami penurunan dan mengurangi metabolisme limbah sehingga dapat menurunkan spasme otot.

Pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan osteoarthritis dilakukan berdasarkan Teori Keperawatan Orem, dimana teori tersebut mengungkapkan bahwa tatanan dalam pemberian asuhan keperawatan ditujukan kepada individu itu sendiri untuk meningkatkan

kualitas hidup yang dapat dilakukan secara mandiri dalam mengatur kebutuhannya (Budiono, 2016).

Berdasarkan hasil observasi dan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Puring didapatkan data bahwa tidak sedikit masyarakat puring mengalami osteoarthritis, dan dari hasil wawancara dengan pihak puskesmas dalam penanganan masalah tersebut yaitu dengan pemberian terapi farmakologi. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk mengangkat topik terkait penatalaksanaan osteoarthritis dengan senam lutut dan *cold water therapy* sebagai tugas akhir dalam menempuh jenjang pendidikan profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong dalam bentuk laporan kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Osteoarthritis dengan Penatalaksanaan Senam Lutut dan *Cold Water Therapy* di Puskesmas Puring”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengkajian keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.

- d. Menjelaskan tindakan keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.
- e. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan gerontik osteoarthritis dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* di puskesmas puring.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* pada lansia dengan osteoarthritis.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* pada pasien osteoarthritis.

b. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi bagi puskesmas terkait penatalaksanaan senam lutut dan *cold water therapy* pada lansia dengan osteoarthritis.

c. Bagi Masyarakat/Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam menangani lansia dengan osteoarthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arovah, N. I. (2010). *Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. FIK UNY.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Aplikasi.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. BPS.
- Bayan, L., Koilivand, P. H., & Gorji, A. (2018). *Garlic : Areview of Potential Therapeutic Effects*.
- Bruce, D. F. (2022, January 19). Heat and Cold Therapy for Arthritis Pain. *WebMD*, 1. <https://www.webmd.com/arthritis/heat-and-cold-therapy-for-arthritis-pain#091e9c5e80207486-1-2>
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan* (1st ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Cahyani, P. I., Noorhidayah., & Widiastuti, . P. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 70–80.
- Canadian Physiotherapy Association. (2008). *Hot or Cold for Sprains and Injuries*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2018). *Osteoarthritis*. Available From. <https://www.cdc.gov/arthritis/basics/osteoarthritis.htm>
- Darmojo, B & Martono, H. (2015). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (5th ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Demir, Y. (2012). Non-Pharmacological Therapies in Pain Management. *Pain Management-Currest Issues and Opinions*, 485–502. <http://www.intechopen.com>
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media.
- Ding, M., Leach, M. J., & Bradley, H. (2019). Asystematic Review of The Evidence For Topical Useof Ginger. *Ding, M., Leach, M. J., & Bradley, H*, 9(6), 361–364.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Mutt, A. C. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan* (9th ed.). EGC.
- Duha, A. (2019). Hubungan Faktor Individu Berupa Usia, Jenis Kelamin, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan Life Style Pada Penderita Osteoarthritis Knee. *Universitas Aisyah*.
- Fitriani, A., Apipudin, A., & Rahayu, E. (2018). Hubungan Senam Lansia Dengan Penurunan Nyeri Osteoarthritis Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis. *Journal Kesehatan*, 5(2), 21–30.
- Gustiana, E., Handani, M. C., & Sirait, A. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Osteoarthritis Std di Kasus Kontrol di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 88–103.

- Hadi, P. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Medikal Bedah II*. Badan PPSDM Kesehatan KEMENKES RI.
- Hardani., Andriani, H., Ustiawati, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (1st ed.). CV. Pustaka Ilmu Group.
- Herman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (11th ed.). EGC.
- Hochberg, M. c., Silman, A. J., & Smolen, J. S. (2011). *Clinical Features of Osteoarthritis* (5th ed.). Mosby Elsevier.
- Indraswati, A. P. (2018). Pengaruh Masase Jahe Merah (Zibinger Officinale Var. Rubrum) Terhadap Nyeri, Kekakuan Sendi dan Keterbatasan Fungsi Fisik Lansia dengan Osteoarthritis. In *Tesis Dokter*. Universitas Airlangga.
- Josh, W. (2017, March 30). Panduan Senam Lansia. *Hello Sehat*. <https://id.scribd.com/document/336331297/panduan-senam-lansia>
- Kalim, H. (2020). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Osteoarthritis*. BP PAPDI.
- Kasper, D. L., Fauci, A.s., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2015). *Harrisons Principles of Internal Medicine* (19th ed.). Mc Graw Hill Education.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khairani, Y. (2013). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, IMT, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Osteoarthritis Lutut. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 2(1), 96–104.
- Kholifah, S. N. (2016). *Bahan Ajar Cetak Keperawatan (Keperawatan Gerontik)* (1st ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., Oatis, C., Guyatt, G., Dodge, C., Felson, D., Gellar, K., Turner, A. S., & Reston, J. (2020). Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *American College of Rheumatology*, 72(2), 220–233.
- Marlina, T. (2018). Efektivitas Latihan Lutut Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Osteoarthritis Lutut di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Sriwiaya*, 2, 44–56.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2014). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya* (1st ed.). Salemba Medika.
- Mukin, F. A. (2019). Pengaruh Senam Rematik dan Cold Water Therapy Terhadap Perubahan Rentang Gerak pada Lansia Penderita Osteoarthritis di UPT Pnati Sosial Penyantunan Lanjut Usia Padu Wau Waipare Kecamatan Kangae Kabupaten Sikka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 27–36.

- Muliawan, I., Hariyanto, T., & Adi, R. c. (2017). Efektivitas Manajemen Nyeri Non Farmakologi Kompres Hangat dan Massage Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10–19.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 3*. Mediaction Jogja.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian dan Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Palmer, K. T. (2017). Europe PMC Funders Group Occupational Activities and Osteoarthritis Ofthe Knee. *Europe PMC Funders*, 70–147.
- Putra, R. (2016). Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Nyeri Persendian pada Posyandu Karang Werdha Kedurus Surabaya. In *skripsi*. Universitas Negeri Surabaya.
- Putra, T. R. (2019). *Nyeri Kronis dan Osteoarthritis*. RSUP Sanglah.
- Putri, R. A. A. S. H., Ilmiawan, M. I., & D. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Osteoarthritis Lutut pada Petani di Desa Bhakti Mulya Kecamatan Bengkayang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 1–15.
- Sahar, D. A. E., Salimzadeh, A., & Yaseri, M. (2018). The Effect of a Garlic Supplement on Thepro-Inflammatory Adipocytokines, Resistin and Tumor Necrosis Factor-Alpha, and on Pain Severity, in Overweightor Obese Women with Knee Osteoarthritis. *Phytomedicine Journal*, 4(6), 110–116.
- Sary, R. F. (2019a). Efektivitas Senam Lutut Terhadap Quality Of Life Pada Penderita Osteoarthritis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 123–130.
- Sary, R. F. (2019b). Efektivitas Senam Osteoarthritis Terhadap Quality Of Life pada Penderita Osteoarthritis. *Publikasi Ilmiah*.
- Sjamsuhidayat, R. (2013). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC.
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., & Alwi, I. (2009). *Osteoarthritis dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid 3* (5th ed.). Interna Publishing.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sukmadinata, N, S. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan* (1st ed.). PT. Remaja Rosdakarya.
- Sunanita. (2019). Perbedaan Efektivitas Massage dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Montong Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 82–92.
- Sunaryo., Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & K. A. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Cv. Andi Offset.

- Suri, P., Morgenroth, D. C., & Hunter, D. J. (2016). Epidemiology of Osteoarthritis and Associated Comorbidities. *American Academy of Physical Medicine Rehabilitation*, 4(5), 9–15.
- Sylvia, A., Price., & Lorraine, M. W. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (6th ed.). EGC.
- Tetty. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC.
- Therkleson, T. (2014). Topical Ginger Treatment With a Compress or Patch for Osteoarthritis Symptoms. *Journal of Holistic Nursing*, 32(3), 173–182.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). (2020). *Situasi Lansia di Indonesia dan Akses Terhadap Program Perlindungan Sosial: Analisis Data Sekunder*. TNP2K.
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- United Nations. (2020). *World Population Ageing 2020 Highlights*. <https://www.un.org/development/desa/pdf/>.
- Wardojo, S. S., Rosadi, R., Amanati, S., & P. Y. W. (2019). Efektifitas Modalitas Latihan Terhadap Penurunan Nyeri pada Lansia dengan Osteoarthritis Lutut di Kota Malang. *Physiotherapy & Health Science*, 39–49.
- Warsito, E. (2012). Pemberian Intervensi Senam Lansia Pada Lansia Dengan Nyeri Lutut. In *skripsi*. Universitas Diponegoro Semarang.
- World Health Organization (WHO). (2018). *The Top 10 Causes of Death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-causes-of-death>
- Zaki, A. (2013). *Buku Saku Osteoarthritis Lutut* (1st ed.). Celtics Press.
- Zuraiyahya, I. V., Harmayetty, H., & Mi'mah, L. (2020). Pengaruh Intervensi Alevum Plaster (Zibinger Officinale dan Allium Sativum) Terhadap Nyeri Sendi Pada lansia Dengan Osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(2), 55–61.

LAMPIRAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fsx (0287) 472433, Gombong 54412
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Puput Rostania

NIM : 2021030059

Pembimbing : Rina Saraswati, M. Kep

Hari/Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
09 Februari 2022	Konsul tema dan judul - ACC judul - Lanjut BAB 1		
11 Februari 2022	Konsul BAB 1 - Perbaiki tata tulis - Lanjut BAB 2		
18 Maret 2022	Konsul BAB 2 - Tambahkan referensi - Lanjut BAB 3		
02 April 2022	Konsul BAB 3 - Perbaiki tata tulis sesuai buku panduan		
23 April 2022	Konsul BAB 3 - Konsul revisi BAB 1-3		
25 April 2022	ACC Proposal KIA		
19 September 2022	Konsul BAB 4-5 - Perbaiki tata tulis - Tambahkan abstrak		

21 September 2022	ACC BAB 4-5		

Mengetahui

Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners Program

Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi
Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Puput Rostania

NIM : 2021030059

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul "Analisis Asuhan
Keperawatan Gerontik Osteoarthritis dengan Penatalaksanaan Senam Lutut dan *Cold
Water Therapy* di Puskesmas Puring". Sehubungan dengan ini, saya mohon
kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya
lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan
digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu
saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti



(Puput Rostania)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Osteoarthritis dengan Penatalaksanaan Senam Lutut dan *Cold Water Therapy* di Puskesmas Puring” yang dilaksanakan oleh Puput Rostania.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombong, 30 September 2022

Peneliti

Responden

(Puput Rostania)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 4. Lembar SOP (Standar Operasional Prosedur)

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR SENAM LUTUT
PENGERTIAN	Latihan pergerakan otot secara isotonik, dimana dengan menggerakkan sendi dalam rentang gerak yang lengkap sehingga peregangan otot dapat maksimal.
TUJUAN	1. Mempertahankan fungsi dan pergerakan sendi 2. Memulihkan atau meningkatkan fungsi kekuatan otot 3. Mencegah atropi otot dan kontraktur 4. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk penatalaksanaan senam lansia.
KEBIJAKAN	Pasien dengan keterbatasan rentang gerak dan imobilisasi
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Pemutar rekaman (MP3) 2. Pengeras suara 3. Laptop 4. CD senam lansia
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Menyiapkan klien 3. Menyiapkan peralatan dan tempat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa klien 2. Memperkenalkan diri, 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan. C. Tahap Kerja 1. Lansia duduk dengan posisi tegap dan jangan bersandar 2. Telapak kaki di angkat dengan tetap menempelkan ujung kaki bagian dalam ke lantai. Gerakan tersebut dapat dilakukan 2-3 kali dengan hitungan 8. 3. Telapak kaki bagian dalam diangkat dengan tetap menempelkan jari kaki ke lantai. Gerakan tersebut dapat dilakukan 2-3 kali dengan hitungan 8. 4. Mengangkat kedua kaki dengan lurus hingga sejajar dengan lutut dan posisi tangan di samping/pegangan kursi untuk menjaga keseimbangan dan menopang. Gerakan dapat diulangi 2-3 kali dengan hitungan 8. 5. Mengangkat satu kaki dengan posisi kaki tetap menekuk (posisi duduk) dan diulangi kaki sebelahnya. Gerakan tersebut dapat dilakukan 2-3 kali dengan hitungan 8.

	6. Melebarkan kaki ke samping dengan posisi kaki tetap menekuk (posisi duduk) dan diulangi kaki sebelahnya. Gerakan tersebut dapat dilakukan 2-3 kali dengan hitungan 8. 7. Melebarkan kedua tangan dengan posisi telapak tangan tetap lurus. Posisi tangan didepan dada dan ditarik menyamping untuk merilekskan punggung. Gerakan tersebut dapat dilakukan 2-3 kali dengan hitungan 8. D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan



STANDART OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES DINGIN

PENGERTIAN	Kompres dingin merupakan salah satu jenis terapi modalitas fisik untuk mengurangi nyeri akibat peradangan
TUJUAN	1. Menurunkan suhu tubuh 2. Mengurangi nyeri/sakit akibat peradangan 3. Mengurangi peradangan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Baskom berisi potongan es 2. Kantng es 3. Waslap/handuk kecil 4. Perlak pengalas
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Menyiapkan klien 3. Menyiapkan peralatan dan tempat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa klien 2. Memperkenalkan diri, 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan. C. Tahap Kerja 1. Letakkan alat-alat didekat pasien 2. Cuci tangan 6 langkah 3. Memasang perlak pengalas 4. Mengisi kantong es sebanyak 1/3 sampai ½ bagian 5. Mengeluarkan udara, kemudian tutup kantong es 6. Memeriksa dengan teliti apakah kantong es bocor atau tidak 7. Mengeringkan kantong es dengan lap kering 8. Menempatkan kantong es pada bagian tubuh yang akan dikompres dengan waktu 10-20 menit D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

Lampiran 5. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Intervensi	Pre	Post	Paraf
P1			
P2			
P3			
P4			
P5			

Lampiran 6. Hasil Uji Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK OSTEOARTITIS DENGAN PENATALAK
SANAAN SEMAM LUTUT DAN COLD WATER THERAPY DI PUSKESMAS PURING
Nama : PUPUT ROSTANIR
NIM : 2021030059
Program Studi : Program Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 16 %

Gombong, ... September 2022

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. M	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 65 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Puring
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. N
Alamat : Ds. Banjarejo Dukuh Bondalem RT 02/
RW. 03 Puring
No. Telp : 082137487140
Hubungan dengan klien : Menantu

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini :-
Sumber pendapatan : Dari anak

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi :-
Bepergian/ wisata : Kesawah dan Berkebun
Keanggotaan organisasi :-

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 3x sehari
Nafsu makan : Normal, tapi sedikit
Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari: 1 atau 2 x/malam

Keluhan yang berhubungan dengan BAK: Tidak ada
 Frekuensi BAB : 1-2 kali sehari
 Konsistensi : Lembek
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB: Tidak ada

3. Personal Hygiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari pagi dan sore
 Pemakaian sabun (ya/ tidak): Ya

b. Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2 kali sehari pagi dan sore
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak): Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2 kali seminggu
 Penggunaan shampoo (ya/ tidak): Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 kali seminggu
 Kebiasaan mencuci tangan : Ya

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7-8 jam
 Tidur siang : Jarang, bila tidur siang hanya 1 jam
 Keluhan yang berhubungan dengan tidur: Tidak ada

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : -
 Nonton TV : Kadang-kadang
 Berkebun/ memasak : Ya

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak
 Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
 Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No.	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Bangun pagi	04.00 atau 05-00 WIB
2.	Sholat	5x sehari dengan durasi 10 menit (50 menit)
3.	Memasak	60 menit
4.	Menyapu halaman	15 menit
5.	Makan	3x sehari dengan durasi 15 menit (45 menit)

6.	Mandi	2x sehari dengan durasi 10 menit (20 menit)
7.	Tidur siang	60 menit
8.	Nonton TV	30 menit
9.	Tidur malam	7-8 jam

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Sering merasa pegal-pegal
 - b. Gejala yang dirasakan: Punggung dan persendian pada area lutut sering sakit
 - c. Faktor pencetus: Jika beraktivitas berat
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan: Saat bangun tidur atau kadang sebelum tidur
 - f. Upaya mengatasi: Istirahat dan biasanya menggunakan balsem
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita: Pusing, pilek, batuk
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
 - e. Riwayat pemakaian obat: Tidak ada
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum:
Cukup
 - b. TTV
 TD: 140/80 mmHg Nadi: 80x/menit RR: 21x/menit
 Suhu: 36,5 C
 - c. BB: 46 kg TB: 150 cm
 - d. Kepala
Kepala simetris, rambut lurus, beruban, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan
 - e. Mata
Konjungtiva unanemis, sclera ikterik, penglihatan jelas
 - f. Telinga
Fungsi pendengaran baik, sedikit serumen, tidak ada perdarahan
 - g. Mulut, gigi dan bibir
Tidak ada sianosis, gigi sudah ada yang ompong, membrane mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada perdarahan gusi
 - h. Kulit
Turgor kulit menurun, keriput

- i. Ekstremitas atas dan bawah

Tidak ada udem, terdapat adanya rasa nyeri pada lutut.

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Masalah Kesehatan Kronis: Skor 24, dimana tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis
2. Fungsi Kognitif: Salah 2 yaitu fungsi intelektual utuh
3. Status Psikologis (skala depresi): Normal
4. Screening fall (resiko jatuh): Low risk of falling
5. Skor Norton (resiko dekubitus) : -

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan!
Lepah
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ kering ☐ lainnya. Sebutkan!
.....
3. Tangga rumah : ☒ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ☒ cukup, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ☒ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ tertata rapi
7. WC : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ☒ bersih (tidak ada barang membahayakan),
☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain).

II. ANALISA DATA

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan sering merasa pegal-pegal di punggung dan persendian lutut saat terlalu lelah - Klien mengatakan pegal-pegal terasa saat akan tidur	Nyeri Kronik	Kerusakan sistem saraf, Penekanan saraf

	- Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul DO: - Klien terlihat memegang punggung dan kaki - Kaki bagian lutut sebelah kiri tampak lebih besar dan kemerahan - Klien tampak meringis menahan nyeri						
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan susah dalam menggerakkan kaki - Klien mengatakan kakinya sakit saat berjalan lama DO: - Rentang gerak menurun - Sendi tampak kaku dan sedikit bengkak - Tampak pergerakan kaki menurun - Pergerakan klien terbatas - Kekuatan otot <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>	5	5	3	3	Gangguan Mobilitas Fisik	Kekakuan sendi, Nyeri
5	5						
3	3						
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien menanyakan masalah yang dihadapi DO:	Deisit Pengetahuan (Penanganan Nyeri Sendi	Kurang terpapar informasi				

	- Klien hanya membiarkan masalah yang dirasakan - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak bingung dengan cara mengatasi permasalahannya	Non Farmakologi)	
--	--	------------------	--

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf dan penekanan saraf
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kekakuan sendi
3. Defisit pengetahuan (penanganan nyeri non farmakologi) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO. DX	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan lansia dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) 1.Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2.Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3.Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat 4.Dukungan orang terdekat meningkat	Kompres Dingin (I.08234) Observasi 1. Identifikasi kontraindikasi dari kompres dingin (misal penurunan sensasi dan sirkulasi). 2. Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres dingin. 3. Monitor terjadinya iritasi kulit pada 5 menit pertama. 4. Periksa suhu dari kompres yang akan digunakan Terapeutik 1. Gunakan metode kompres yang nyaman dan mudah (misal kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain, maupun handuk). 2. Pilih lokasi kompres dan lakukan pada daerah yang cidera. 3. Balut alat kompres dengan handuk Edukasi 1. Jelaskan prosedur penggunaan kompres air dingin 2. Anjurkan untuk tidak mengubah suhu kompres secara mandiri tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya.	1.Mengetahui efek samping dan manfaat dari kompres dingin 2.Untuk meminimalkan terjadinya iritasi dan merugikan klien 3.Memberikan rasa nyaman dan rileks pada klien 4.Mengurangi rasa nyeri dan bengkak pada lutut 5.Untuk memaksimalkan manfaat terapi kompres dingin 6.Agar keluarga dan klien dapat melakukan secara mandiri

		3. Ajarkan cara mengurangi kerusakan jaringan akibat dingin	
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat 4. Nyeri menurun 5. Kaku sendi menurun 6. Gerakan terbatas menurun 7. Kecemasan menurun	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi 1. Identifikasi tempat yang nyaman untuk melakukan terapi 2. Monitor secara berkala untuk memastikan otot dalam keadaan rileks Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 2. Berikan posisi yang nyaman untuk melakukan terapi (misal duduk bersandar maupun berdiri) 3. Beri kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya terkait terapi yang diberikan Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian merilekskan otot 20-30 detik yang masing-masing dilakukan 8-16 kali 4. Anjurkan fokus pada otot yang tegang maupun rileks 5. Anjurkan untuk bernafas dalam dan pelan	1. Memberikan rasa rileks dan nyaman pada klien 2. Agar tidak menciderai maupun memperparah 3. Untuk memaksimalkan terapi yang diberikan 4. Menjalin hubungan saling percaya 5. Memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya keparahan gejala pada pasien
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	1. Untuk memaksimalkan klien dan keluarga dalam menerima informasi 2. Untuk mempermudah keluarga dan klien dalam memahami informasi 3. Untuk menyesuaikan waktu klien 4. Untuk memaksimalkan dalam pengobatan secara non farmakologi

	1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
Jumat, 2 Agustus 2022/09.30 WIB							
1	- Melakukan pendekatan dengan perkenalan, menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan pengkajian dengan melibatkan keluarga - Menjelaskan secara singkat terkait terapi non farmakologi (kompres air dingin dan senam lutut) - Melakukan kontrak waktu untuk dilakukan terapi kompres air dingin dan senam lutut	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki dan punggung terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>	5	5	3	3	Nia
5	5						
3	3						
Sabtu, 3 Agustus 2022/10.00 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait penanganan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan seman lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3	
Minggu, 4 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi senam lutut dan kompres dingin - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait efek kekakuan sendi	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul - Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
		- Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>3</td></tr></table>	5	5	4	3	
5	5						
4	3						
Selasa, 6 Agustus 2022/10.10 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
		- Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>3</td></tr></table>	5	5	4	3	
5	5						
4	3						
Rabu, 7 Agustus 2022/09.30 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin secara mandiri	DS: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table>	5	5	4	4	Nia
5	5						
4	4						

VI. EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Jumat, 2 Agustus 2022 Jam 10.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki dan punggung terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Ajarkan klien dan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut
1	Sabtu, 3 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri:

		P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi kompres dan senam lutut secara mandiri	5	5	3	3
5	5					
3	3					
1	Minggu, 4 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri - P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur - Q: Seperti terkena benda berat - R: Punggung dan persendian lutut - S: Skala 6 - T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi				

		- Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Selasa, 6 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri

		- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten				
1	Rabu, 7 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten	5	5	4	4
5	5					
4	4					

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

A. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur				✓
	2 Mata berair				✓
	3 Nyeri pada mata				✓
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				✓
	5 Telinga berdenging				✓
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			✓	
	7 Sesak nafas				✓
	8 Berdahak/ sputum				✓
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				✓
	10 Cepat lelah		✓		
	11 Nyeri dada				✓
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah				✓
	13 Nyeri ulu hati				✓
	14 Makan dan minum banyak/ berlebihan				✓
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				✓
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		✓		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
	18 Nyeri persendian/ bengkak		✓		
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				✓
	20 Kehilangan rasa				✓
	21 Gemetar/ tremor				✓
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk		✓		
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak			✓	
	24 Sering BAK pada malam hari			✓	
	25 Ngompol				✓

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan
 Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang
 Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

B. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?		✓	
2	Tanggal berapa hari ini?			✓
3	Apa nama tempat ini?		✓	
4	Dimana alamat anda?		✓	
5	Berapa umur anda?			✓
6	Kapan anda lahir?		✓	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		✓	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?		✓	
9	Siapa nama ibu anda?		✓	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			✓

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 2 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 3 - 4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5 - 7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8 - 10 : Kerusakan intelektual berat

C. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	

12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	✓	
13	Mengelola keuangan	✓	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	✓	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	✓	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	✓	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

D. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	✓	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		✓
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		✓
4	Sering merasa bosan ?		✓
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	✓	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	✓	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		✓
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?	✓	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		✓
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		✓
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		✓
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang mermanfaat ?		✓
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		✓
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		✓
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	✓	
16	Seringkali merasa merana ?		✓
17	Merasa kurang bahagia ?		✓
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		✓

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	✓	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		✓
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	✓	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		✓
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		✓
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		✓
25	Seringkali merasa menangis ?		✓
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		✓
27	Menikmati tidur ?	✓	
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial ?		✓
29	Mudah mengambil keputusan ?	✓	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	✓	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

E. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

F. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

VII. PENGKAJIAN

F. Karakteristik Demografi

5. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. S	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 68 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Puring
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

6. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama	: Ny.W
Alamat	: Puring
No. Telp	: 08569xxxxxxx
Hubungan dengan klien	: Menantu

7. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini	: -
Sumber pendapatan	: Anak

8. Aktivitas Rekreasi

Hobi	: -
Bepergian/ wisata	: Kesawah dan Berkebun
Keanggotaan organisasi	: -

G. Pola Kebiasaan Sehari-hari

8. Nutrisi

Frekuensi makan	: 3-4x sehari
Nafsu makan	: Normal, tapi sedikit
Jenis makanan	: Nasi, sayur, lauk (tempe/tahu, telur)
Alergi terhadap makanan	: Tidak ada
Pantangan makan	: Tidak ada

9. Eliminasi

Frekuensi BAK	: 6-7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari	: Tidak pasti (3 hari 1 x)
Keluhan yang berhubungan dengan BAK	: Tidak ada
Frekuensi BAB	: 1 kali dalam 3 hari
Konsistensi	: Lembek
Keluhan yang berhubungan dengan BAB	: Tidak ada

10. Personal Hygiene

- a. Mandi
Frekuensi mandi : 2 kali sehari pagi dan sore
Pemakaian sabun (ya/ tidak): Ya
- b. Oral Hygiene
Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2-3 kali sehari pagi, sore, malam
Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak): Ya
- c. Cuci rambut
Frekuensi : 2 kali seminggu
Penggunaan shampoo (ya/ tidak): Ya
- d. Kuku dan tangan
Frekuensi gunting kuku : 1 kali seminggu
Kebiasaan mencuci tangan : Ya

11. Istirahat dan tidur

- Lama tidur malam : 4-6 jam
Tidur siang : Jarang, bila tidur siang hanya 1 jam
Keluhan yang berhubungan dengan tidur: Tidak ada

12. Kebiasaan mengisi waktu luang

- Olahraga : -
Nonton TV : Kadang-kadang
Berkebun/ memasak : Ya (berkebun)

13. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- Merokok (ya/ tidak) : Ya (sehari 2-3 batang)
Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): Tidak

14. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No.	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Bangun pagi	04.00 atau 05-00 WIB
2.	Sholat	5x sehari dengan durasi 15 menit (75 menit)
3.	Ke ladang/sawah	06.00 – 10.30 WIB
4.	Makan	3x sehari dengan durasi 15 menit (45 menit)
5.	Mandi	2x sehari dengan durasi 10 menit (20 menit)
6.	Tidur siang	60 menit
7.	Nonton TV	2-3 jam
8.	Tidur malam	4-6 jam

H. Status Kesehatan

4. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Sering merasa pegal-pegal dan batuk

- b. Gejala yang dirasakan: Pada area lutut sering sakit, klien juga mengatakan aktivitasnya terganggu karena menahan nyeri, pergerakan terbatas, klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit kemerahan, serta terasa seperti tertimpa benda berat.
 - c. Faktor pencetus: Jika naik turun tangga dan beraktivitas berat
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan: Tidak pasti (sering saat sebelum tidur)
 - f. Upaya mengatasi: Istirahat dan biasanya menggunakan balsam, klien mengatakan jarang membawanya berobat karena merasa dengan balsem bisa hilang, klien mengatakan tidak tahu cara penanganan non farmakologi selain menggunakan balsem.
5. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita: Pusing, pilek, batuk, demam
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Tidak ada
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
 - e. Riwayat pemakaian obat: Tidak ada
6. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum: Cukup
 - b. TTV: TD: 142/95 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,5 C
 - c. BB: 50 kg TB: 165 cm
 - d. Kepala: Simetris, rambut lurus, beruban, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan
 - e. Mata: Konjungtiva unanemis, sclera ikterik, penglihatan jelas
 - f. Telinga: Fungsi pendengaran baik, sedikit serumen, tidak ada perdarahan
 - g. Mulut, gigi dan bibir: Tidak ada sianosis, gigi sudah ada yang ompong, membrane mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada perdarahan gusi
 - h. Kulit: Turgor kulit menurun, keriput
 - i. Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada udem, terdapat adanya rasa nyeri pada kedua lutut.

I. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 6. Masalah Kesehatan Kronis: Skor 24, dimana tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis
- 7. Fungsi Kognitif: Salah 2 yaitu fungsi intelektual utuh
- 8. Status Psikologis (skala depresi): Normal
- 9. Screening fall (resiko jatuh): Low risk of falling
- 10. Skor Norton (resiko dekubitus) : -

J. Lingkungan Tempat Tinggal

- 9. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan! Lepah
- 10. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ kering ☐ lainnya. Sebutkan!
- 11. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
- 12. Penerangan : ☒ cukup, ☐ kurang

13. Tempat tidur : ☒ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
14. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ tertata rapi
15. WC : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
16. Kebersihan lingkungan: ☒ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain).

VIII. ANALISA DATA

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi				
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan sering merasa pegal-pegal di persendian lutut saat terlalu lelah - Klien mengatakan pegal-pegal terasa saat akan tidur - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan dan saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian area lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul DO: - Klien tampak menaahan sakit di kaki - Lutut klien tampak kemerahan - Klien tampak meringis menahan nyeri	Nyeri Kronik	Kerusakan sistem saraf, Penekanan saraf				
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan susah dalam menggerakkan kaki - Klien mengatakan kakinya sakit saat berjalan lama DO: - Rentang gerak menurun - Sendi tampak kaku dan sedikit bengkak - Tampak pergerakan kaki menurun - Pergerakan klien terbatas - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	5	5			Gangguan Mobilitas Fisik	Kekakuan sendi, Nyeri
5	5						

	3 3		
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien menanyakan masalah yang dihadapi DO: - Klien hanya membiarkan masalah yang dirasakan - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak bingung dengan cara mengatasi permasalahannya	Deisit Pengetahuan (Penanganan Nyeri Sendi Non Farmakologi)	Kurang terpapar informasi

IX. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf dan penekanan saraf
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kekakuan sendi
3. Defisit pengetahuan (penanganan nyeri non farmakologi) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

X. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO. DX	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan lansia dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) 1.Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2.Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3.Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat 4.Dukungan orang terdekat meningkat	Kompres Dingin (I.08234) Observasi 5. Identifikasi kontraindikasi dari kompres dingin (misal penurunan sensasi dan sirkulasi). 6. Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres dingin. 7. Monitor terjadinya iritasi kulit pada 5 menit pertama. 8. Periksa suhu dari kompres yang akan digunakan Terapeutik 4. Gunakan metode kompres yang nyaman dan mudah (misal kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain, maupun handuk). 5. Pilih lokasi kompres dan lakukan pada daerah yang cidera. 6. Balut alat kompres dengan handuk Edukasi 4. Jelaskan prosedur penggunaan kompres air dingin 5. Anjurkan untuk tidak mengubah suhu kompres secara mandiri tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya.	1.Mengetahui efek samping dan manfaat dari kompres dingin 2.Untuk meminimalkan terjadinya iritasi dan merugikan klien 3.Memberikan rasa nyaman dan rileks pada klien 4.Mengurangi rasa nyeri dan bengkak pada lutut 5.Untuk memaksimalkan manfaat terapi kompres dingin 6.Agar keluarga dan klien dapat melakukan secara mandiri

		6. Ajarkan cara mengurangi kerusakan jaringan akibat dingin	
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) 8. Pergerakan ekstremitas meningkat 9. Kekuatan otot meningkat 10. Rentang gerak (ROM) meningkat 11. Nyeri menurun 12. Kaku sendi menurun 13. Gerakan terbatas menurun 14. Kecemasan menurun	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi 3. Identifikasi tempat yang nyaman untuk melakukan terapi 4. Monitor secara berkala untuk memastikan otot dalam keadaan rileks Terapeutik 4. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 5. Berikan posisi yang nyaman untuk melakukan terapi (misal duduk bersandar maupun berdiri) 6. Beri kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya terkait terapi yang diberikan Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian merilekskan otot 20-30 detik yang masing-masing dilakukan 8-16 kali 4. Anjurkan fokus pada otot yang tegang maupun rileks 5. Anjurkan untuk bernafas dalam dan pelan	6. Memberikan rasa rileks dan nyaman pada klien 7. Agar tidak menciderai maupun memperparah 8. Untuk memaksimalkan terapi yang diberikan 9. Menjalin hubungan saling percaya 10. Memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya keparahan gejala pada pasien
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 3. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	1. Untuk memaksimalkan klien dan keluarga dalam menerima informasi 2. Untuk mempermudah keluarga dan klien dalam memahami informasi 3. Untuk menyesuaikan waktu klien 4. Untuk memaksimalkan dalam pengobatan secara non farmakologi

	1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	4. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 4. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 5. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 6. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 5. Ajarkan perilaku hidup sehat 6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
--	--	---	--

XI. IMPLEMENTASI

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
Jumat, 2 Agustus 2022/09.30 WIB							
1	- Melakukan pendekatan dengan perkenalan, menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan pengkajian dengan melibatkan keluarga - Menjelaskan secara singkat terkait terapi non farmakologi (kompres air dingin dan senam lutut) - Melakukan kontrak waktu untuk dilakukan terapi kompres air dingin dan senam lutut	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan bersedia dilakukan terapi kompres dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti tertimpa benda berat R: Persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>	5	5	3	3	Nia
5	5						
3	3						
Sabtu, 3 Agustus 2022/10.00 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait penanganan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien berseda dilakuakn terapi kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan seman lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3	
Minggu, 4 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi senam lutut dan kompres dingin - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait efek kekakuan sendi	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh cukup menggunakan balsem saja - Klien mengatakana kalau kaki terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul - Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
		- Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>3</td></tr></table>	5	5	4	3	
5	5						
4	3						
Selasa, 6 Agustus 2022/10.10 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	
Rabu, 7 Agustus 2022/09.30 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin secara mandiri	DS: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	Nia

XII. EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Jumat, 2 Agustus 2022 Jam 10.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakan kaki dan punggung terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot 5 5 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Ajarkan klien dan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut
1	Sabtu, 3 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI				
		R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi kompres dan senam lutut secara mandiri	5	5	3	3
5	5					
3	3					
1	Minggu, 4 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri P: Saat kelelahan saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan				

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Selasa, 6 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI				
		- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten				
1	Rabu, 7 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten	5	5	4	4
5	5					
4	4					

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

G. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur				✓
	2 Mata berair				✓
	3 Nyeri pada mata				✓
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				✓
	5 Telinga berdenging				✓
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			✓	
	7 Sesak nafas				✓
	8 Berdahak/ sputum				✓
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				✓
	10 Cepat lelah		✓		
	11 Nyeri dada				✓
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah				✓
	13 Nyeri ulu hati				✓
	14 Makan dan minum banyak/ berlebihan				✓
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				✓
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		✓		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
	18 Nyeri persendian/ bengkak		✓		
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				✓
	20 Kehilangan rasa				✓
	21 Gemetar/ tremor				✓
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk		✓		
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak			✓	
	24 Sering BAK pada malam hari			✓	
	25 Ngompol				✓

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

H. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?		✓	
2	Tanggal berapa hari ini?			✓
3	Apa nama tempat ini?		✓	
4	Dimana alamat anda?		✓	
5	Berapa umur anda?			✓
6	Kapan anda lahir?		✓	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		✓	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?		✓	
9	Siapa nama ibu anda?		✓	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			✓

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 2 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 3 - 4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5 - 7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8 - 10 : Kerusakan intelektual berat

I. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	

12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	✓	
13	Mengelola keuangan	✓	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	✓	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	✓	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	✓	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

J. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	✓	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		✓
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		✓
4	Sering merasa bosan ?		✓
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	✓	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	✓	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		✓
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?	✓	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		✓
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		✓
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		✓
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang mermanfaat ?		✓
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		✓
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		✓
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	✓	
16	Seringkali merasa merana ?		✓
17	Merasa kurang bahagia ?		✓
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		✓

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	✓	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		✓
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	✓	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		✓
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		✓
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		✓
25	Seringkali merasa menangis ?		✓
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		✓
27	Menikmati tidur ?	✓	
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial ?		✓
29	Mudah mengambil keputusan ?	✓	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	✓	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

K. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

L. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

XIII. PENGKAJIAN

K. Karakteristik Demografi

9. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. B	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 66 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Puring
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

10. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny.K
Alamat : Puring
No. Telp : 08572xxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

11. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh/berkebun
Sumber pendapatan : Anak/buruh

12. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun
Bepergian/ wisata : Kesawah dan Berkebun
Keanggotaan organisasi : -

L. Pola Kebiasaan Sehari-hari

15. Nutrisi

Frekuensi makan : 3-4x sehari
Nafsu makan : Normal
Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk (tempe/tahu, telur, dan terkadang ikan)
Alergi terhadap makanan : Tidak ada
Pantangan makan : Tidak ada

16. Eliminasi

Frekuensi BAK : 6-7 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari: Tidak pasti (3 hari 1 x)
Keluhan yang berhubungan dengan BAK: Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 kali dalam 3 hari
Konsistensi : Lembek
Keluhan yang berhubungan dengan BAB: Tidak ada

17. Personal Hygiene

- a. Mandi
Frekuensi mandi : 2 kali sehari pagi dan sore
Pemakaian sabun (ya/ tidak): Ya
- b. Oral Hygiene
Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2-3 kali sehari pagi, sore, malam
Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak): Ya
- c. Cuci rambut
Frekuensi : 2 kali seminggu
Penggunaan shampoo (ya/ tidak): Ya
- d. Kuku dan tangan
Frekuensi gunting kuku : 1 kali seminggu
Kebiasaan mencuci tangan : Ya

18. Istirahat dan tidur

- Lama tidur malam : 4-6 jam
Tidur siang : Jarang, bila tidur siang hanya 1 jam
Keluhan yang berhubungan dengan tidur: Tidak ada

19. Kebiasaan mengisi waktu luang

- Olahraga : -
Nonton TV : Kadang-kadang
Berkebun/ memasak : Ya (berkebun)

20. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- Merokok (ya/ tidak) : Ya (sehari 2-3 batang)
Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak
Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): Tidak

21. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No.	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Bangun pagi	04.00 atau 05-00 WIB
2.	Sholat	5x sehari dengan durasi 15 menit (75 menit)
3.	Ke ladang/sawah	06.00 – 10.30 WIB
4.	Makan	3x sehari dengan durasi 15 menit (45 menit)
5.	Mandi	2x sehari dengan durasi 10 menit (20 menit)
6.	Tidur siang	60 menit
7.	Nonton TV	2-3 jam
8.	Bermain dengan cucu	2-3 jam
9.	Tidur malam	4-6 jam

M. Status Kesehatan

7. Status Kesehatan Saat ini

- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Sering merasa cepat lelah dan nyeri lutut, terkadang sesak, pegal-pegal dan batuk.
 - b. Gejala yang dirasakan: Pada area lutut sering sakit, klien juga mengatakan aktivitasnya terganggu karena menahan nyeri dan cepat lelah/sesak, pergerakan terbatas, klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit bengkak, serta terasa seperti tertimpa benda berat, skala nyeri 5.
 - c. Faktor pencetus: Jika naik turun tangga dan beraktivitas berat
 - d. Timbulnya keluhan: (✓) mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan: Tidak pasti
 - f. Upaya mengatasi: Istirahat dan biasanya menggunakan balsam, terkadang menggunakan obat warung, klien mengatakan jarang membawanya berobat, klien mengatakan tidak tahu cara penanganan non farmakologi selain menggunakan balsem.
8. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita: Hipertensi, sesak, dan batuk
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
 - c. Riwayat kecelakaan: Pernah (5 tahun lalu, kecelakaan lalu lintas dan kaki kanan sempat di gips pada pergelangan kaki)
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Pernah 5 tahun lalu
 - e. Riwayat pemakaian obat: Ada 5 tahun lalu karena kecelakaan, dan penurun tensi
9. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan Umum: Cukup
 - b. TTV: TD: 168/102 mmHg, Nadi: 105x/menit, RR: 23x/menit, Suhu: 36 C
 - c. BB: 65 kg TB: 168 cm
 - d. Kepala: Simetris, rambut lurus, beruban, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan
 - e. Mata: Konjungtiva unanemis, sclera ikterik, penglihatan jelas
 - f. Telinga: Fungsi pendengaran baik, sedikit serumen, tidak ada perdarahan
 - g. Mulut, gigi dan bibir: Tidak ada sianosis, gigi sudah ada yang ompong, membrane mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada perdarahan gusi
 - h. Kulit: Turgor kulit menurun, keriput
 - i. Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada udem, terdapat adanya rasa nyeri pada kedua lutut.

N. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 11. Masalah Kesehatan Kronis: Skor 24, dimana tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis
- 12. Fungsi Kognitif: Salah 2 yaitu fungsi intelektual utuh
- 13. Status Psikologis (skala depresi): Normal
- 14. Screening fall (resiko jatuh): Low risk of falling
- 15. Skor Norton (resiko dekubitus) : -

O. Lingkungan Tempat Tinggal

- 17. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan! Lepah
- 18. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ kering ☐ lainnya. Sebutkan!

19. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
20. Penerangan : ☒ cukup, ☐ kurang
21. Tempat tidur : ☒ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
22. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ tertata rapi
23. WC : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman
(lantai licin, tidak ada pegangan)
24. Kebersihan lingkungan: ☒ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih
dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain).

XIV. ANALISA DATA

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan sering merasa cepat lelah dan nyeri lutut, terkadang sesak, pegal, dan batuk - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan dan tidak pasti Q: Seperti tertimpa benda berat R: Persendian area lutut S: Skala 5 T: Mendadak DO: - Klien tampak menaahan sakit di kaki - Lutut klien tampak bengkak dan kemerahan - Klien tampak meringis menahan nyeri	Nyeri Kronik	Kerusakan sistem saraf, Penekanan saraf
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan susah dalam menggerakkan kaki - Klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit bengkak - Klien mengatakan kakinya sakit saat berjalan lama DO: - Rentang gerak menurun - TD 168/102 mmHg, N 105 x/mnt, RR 23	Gangguan Mobilitas Fisik	Kekakuan sendi, Nyeri

	- Sendi tampak sedikit bengkak dan merah - Tampak pergerakan kaki menurun - Pergerakan klien terbatas - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	5	5	3	3		
5	5						
3	3						
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan belum tahu cara mengatasi sendi kaku dan bengkak DO: - Klien hanya membiarkan masalah yang dirasakan - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak bingung dengan cara mengatasi permasalahannya	Deisit Pengetahuan (Penanganan Nyeri Sendi Non Farmakologi)	Kurang terpapar informasi				

XV. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf dan penekanan saraf
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kekakuan sendi
3. Defisit pengetahuan (penanganan nyeri non farmakologi) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

XVI. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO. DX	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan lansia dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) 1.Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2.Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3.Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat 4.Dukungan orang terdekat meningkat	Kompres Dingin (I.08234) Observasi 9. Identifikasi kontraindikasi dari kompres dingin (misal penurunan sensasi dan sirkulasi). 10.Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres dingin. 11.Monitor terjadinya iritasi kulit pada 5 menit pertama. 12.Periksa suhu dari kompres yang akan digunakan Terapeutik 7. Gunakan metode kompres yang nyaman dan mudah (misal kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain, maupun handuk). 8. Pilih lokasi kompres dan lakukan pada daerah yang cidera. 9. Balut alat kompres dengan handuk Edukasi 7.Jelaskan prosedur penggunaan kompres air dingin 8. Anjurkan untuk tidak mengubah suhu kompres secara mandiri tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya.	1.Mengetahui efek samping dan manfaat dari kompres dingin 2.Untuk meminimalkan terjadinya iritasi dan merugikan klien 3.Memberikan rasa nyaman dan rileks pada klien 4.Mengurangi rasa nyeri dan bengkak pada lutut 5.Untuk memaksimalkan manfaat terapi kompres dingin 6.Agar keluarga dan klien dapat melakukan secara mandiri

		9. Ajarkan cara mengurangi kerusakan jaringan akibat dingin	
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) 15. Pergerakan ekstremitas meningkat 16. Kekuatan otot meningkat 17. Rentang gerak (ROM) meningkat 18. Nyeri menurun 19. Kaku sendi menurun 20. Gerakan terbatas menurun 21. Kecemasan menurun	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi 5. Identifikasi tempat yang nyaman untuk melakukan terapi 6. Monitor secara berkala untuk memastikan otot dalam keadaan rileks Terapeutik 7. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 8. Berikan posisi yang nyaman untuk melakukan terapi (misal duduk bersandar maupun berdiri) 9. Beri kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya terkait terapi yang diberikan Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian merilekskan otot 20-30 detik yang masing-masing dilakukan 8-16 kali 4. Anjurkan fokus pada otot yang tegang maupun rileks 5. Anjurkan untuk bernafas dalam dan pelan	11. Memberikan rasa rileks dan nyaman pada klien 12. Agar tidak menciderai maupun memperparah 13. Untuk memaksimalkan terapi yang diberikan 14. Menjalin hubungan saling percaya 15. Memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya keparahan gejala pada pasien
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111)	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 5. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	1. Untuk memaksimalkan klien dan keluarga dalam menerima informasi 2. Untuk mempermudah keluarga dan klien dalam memahami informasi 3. Untuk menyesuaikan waktu klien 4. Untuk memaksimalkan dalam pengobatan secara non farmakologi

	1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	6. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 7. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 8. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 9. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 7. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 8. Ajarkan perilaku hidup sehat 9. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
--	--	---	--

XVII. IMPLEMENTASI

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
Jumat, 2 Agustus 2022/09.30 WIB							
1	- Melakukan pendekatan dengan perkenalan, menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan pengkajian dengan melibatkan keluarga - Menjelaskan secara singkat terkait terapi non farmakologi (kompres air dingin dan senam lutut) - Melakukan kontrak waktu untuk dilakukan terapi kompres air dingin dan senam lutut	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan bersedia dilakukan terapi kompres dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti tertimpa benda berat R: Persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>	5	5	3	3	Nia
5	5						
3	3						
Sabtu, 3 Agustus 2022/10.00 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait penanganan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien berseda dilakuakn terapi kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 5 T: Hilang timbul	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan seman lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3	
Minggu, 4 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi senam lutut dan kompres dingin - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait efek kekakuan sendi	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh cukup menggunakan balsem saja - Klien mengatakana kalau kaki terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul - Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 3	
Selasa, 6 Agustus 2022/10.10 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	
Rabu, 7 Agustus 2022/09.30 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin secara mandiri	DS: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 3 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	Nia

XVIII. EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Jumat, 2 Agustus 2022 Jam 10.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas serta cepat lelah - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 5 T: Mendadak O: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Ajarkan klien dan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut
1	Sabtu, 3 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		S: Skala 5 T: Mendadak O: - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan senam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi kompres dan senam lutut secara mandiri
1	Minggu, 4 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri P: Saat kelelahan Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 5 T: Mendadak O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Selasa, 6 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI				
		- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten				
1	Rabu, 7 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien agar tidak ke sawah akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakan kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 3 T: Mendadak O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten	5	5	4	4
5	5					
4	4					

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

M. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur				✓
	2 Mata berair				✓
	3 Nyeri pada mata				✓
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				✓
	5 Telinga berdenging				✓
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			✓	
	7 Sesak nafas				✓
	8 Berdahak/ sputum				✓
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				✓
	10 Cepat lelah		✓		
	11 Nyeri dada				✓
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah				✓
	13 Nyeri ulu hati				✓
	14 Makan dan minum banyak/ berlebihan				✓
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				✓
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		✓		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
	18 Nyeri persendian/ bengkak		✓		
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				✓
	20 Kehilangan rasa				✓
	21 Gemetar/ tremor				✓
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk		✓		
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak			✓	
	24 Sering BAK pada malam hari			✓	
	25 Ngompol				✓

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

N. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?		✓	
2	Tanggal berapa hari ini?			✓
3	Apa nama tempat ini?		✓	
4	Dimana alamat anda?		✓	
5	Berapa umur anda?			✓
6	Kapan anda lahir?		✓	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		✓	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?		✓	
9	Siapa nama ibu anda?		✓	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			✓

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 2 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 3 - 4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5 - 7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8 - 10 : Kerusakan intelektual berat

O. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	

12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	✓	
13	Mengelola keuangan	✓	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	✓	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	✓	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	✓	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

P. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	✓	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		✓
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		✓
4	Sering merasa bosan ?		✓
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	✓	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	✓	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		✓
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?	✓	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		✓
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		✓
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		✓
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang mermanfaat ?		✓
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		✓
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		✓
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	✓	
16	Seringkali merasa merana ?		✓
17	Merasa kurang bahagia ?		✓
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		✓

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	✓	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		✓
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	✓	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		✓
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		✓
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		✓
25	Seringkali merasa menangis ?		✓
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		✓
27	Menikmati tidur ?	✓	
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial ?		✓
29	Mudah mengambil keputusan ?	✓	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	✓	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

Q. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

R. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

XIX. PENGKAJIAN

P. Karakteristik Demografi

13. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Ny. H	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Cilacap, 66 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Perempuan	Alamat	Puring
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

14. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama	: Tn. A
Alamat	: Puring
No. Telp	: 08571xxxxxxx
Hubungan dengan klien	: Anak

15. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini	: -
Sumber pendapatan	: Anak

16. Aktivitas Rekreasi

Hobi	: Di rumah bermain dengan cucu
Bepergian/ wisata	: Pergi ke rumah tetangga
Keanggotaan organisasi	: -

Q. Pola Kebiasaan Sehari-hari

22. Nutrisi

Frekuensi makan	: 2-3x sehari
Nafsu makan	: Normal (porsi sedikit)
Jenis makanan	: Nasi, lauk (tempe/tahu, telur, dan ikan asin)
Alergi terhadap makanan	: Tidak ada
Pantangan makan	: Tidak ada

23. Eliminasi

Frekuensi BAK	: 6-7 kali sehari
---------------	-------------------

Kebiasaan BAK pada malam hari: Tidak pasti (setiap jam 3 pagi kebangun karena ingin BAK)

Keluhan yang berhubungan dengan BAK: Tidak ada

Frekuensi BAB : 1 kali dalam 3 hari

Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB: Tidak ada

24. Personal Hygiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari pagi dan sore

Pemakaian sabun (ya/ tidak): Ya

b. Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2-3 kali sehari pagi, sore, malam

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak): Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2 kali seminggu

Penggunaan shampoo (ya/ tidak): Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 kali seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : Ya

25. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 4-5 jam

Tidur siang : Jarang, bila tidur siang hanya 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur: Tidak ada

26. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : -

Nonton TV : Kadang-kadang

Berkebun/ memasak : Ya

27. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Tidak

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): Tidak

28. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No.	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Bangun pagi	04.00 atau 05-00 WIB
2.	Sholat	5x sehari dengan durasi 20 menit
3.	Memasak	60 menit
4.	Menyapu halaman	15 menit
5.	Main ke rumah tetangga untuk berbincang	± 1 jam
5.	Makan	3x sehari dengan durasi 15 menit (45 menit)
6.	Mandi	2x sehari dengan durasi 10 menit (20 menit)
7.	Tidur siang	60 menit
8.	Nonton TV	1-2 jam
9.	Tidur malam	4-5 jam

R. Status Kesehatan

10. Status Kesehatan Saat ini

- Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Sering merasa kaku sendi dan kaki sering kram, sering merasa sesak.
- Gejala yang dirasakan: Kram pada kedua kaki ketika terlalu lama duduk, kaku sendi pada kedua lutut dan sering sakit, klien juga mengatakan aktivitasnya terganggu karena menahan nyeri dan cepat sesak, pergerakan terbatas dan hanya pergi ke rumah tetangga untuk berbincang, klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit bengkak, serta terasa seperti di tusuk, skala nyeri 5. Klien juga mengatakan kalau bermain dengan cucu terkadang hanya duduk di kursi karena lututnya sakit (hanya menemani cucunya bermain)
- Faktor pencetus: Tidak pasti
- Timbulnya keluhan: (✓) mendadak () bertahap
- Waktu timbulnya keluhan: Tidak pasti (± 5 menit)
- Upaya mengatasi: Istirahat dan biasanya menggunakan balsam, klien mengatakan sudah pernah membawanya berobat akan tetapi tidak ada perubahan, klien mengatakan sudah jarang berobat akan tetapi masih suka ke puskesmas untuk cek darah (tekanan darah). Klien tidak tahu cara penanganan non farmakologi selain menggunakan balsem.

11. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- Penyakit yang pernah diderita: Hipertensi dan sesak

- b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
- c. Riwayat kecelakaan: Pernah (3 tahun lalu, jatuh karena terpeleset dan kaki terbentur hingga sering merasa sakit hingga sekarang)
- d. Riwayat dirawat di rumah sakit: Pernah 3 tahun lalu
- e. Riwayat pemakaian obat: Ada 3 tahun lalu karena terjatuh, dan penurunan tensi

12. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum: Cukup
- b. TTV: TD: 175/98 mmHg, Nadi: 102x/menit, RR: 23x/menit, Suhu: 36 C
- c. BB: 55 kg TB: 158 cm
- d. Kepala: Simetris, rambut beruban, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan
- e. Mata: Konjungtiva unguem, sclera ikterik, penglihatan jelas
- f. Telinga: Fungsi pendengaran baik, sedikit serumen, tidak ada perdarahan
- g. Mulut, gigi dan bibir: Tidak ada sianosis, gigi sudah ada yang ompong, membran mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada perdarahan gusi
- h. Kulit: Turgor kulit menurun, keriput
- i. Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada edema, terdapat adanya rasa nyeri pada kedua lutut.

S. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 16. Masalah Kesehatan Kronis: Skor 24, dimana tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis
- 17. Fungsi Kognitif: Salah 2 yaitu fungsi intelektual utuh
- 18. Status Psikologis (skala depresi): Normal
- 19. Screening fall (resiko jatuh): Low risk of falling
- 20. Skor Norton (resiko dekubitus) : -

T. Lingkungan Tempat Tinggal

- 25. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan! Lantai
- 26. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ kering ☐ lainnya. Sebutkan!
- 27. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
- 28. Penerangan : ☒ cukup, ☐ kurang
- 29. Tempat tidur : ☒ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
- 30. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ tertata rapi
- 31. WC : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

32. Kebersihan lingkungan: ☒ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain).

XX. ANALISA DATA

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan sering nyeri lutut dan kram, kaku sendi, serta sering sesak - Klien mengatakan skala nyeri: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian area lutut S: Skala 5 T: Mendadak DO: - Klien tampak menaahan sakit di kaki - Lutut klien tampak bengkak dan kemerahan - Klien tampak meringis menahan nyeri	Nyeri Kronik	Kerusakan sistem saraf, Penekanan saraf
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan terkadang susah dalam menggerakkan kaki - Klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit bengkak - Klien mengatakan kakinya sakit saat berjalan lama dan sering kesemutan DO: - Rentang gerak menurun - TD 175/98 mmHg, N 102 x/mnt, RR 23 - Sendi tampak sedikit bengkak dan merah - Tampak pergerakan kaki menurun - Pergerakan klien terbatas - Kekuatan otot menurun	Gangguan Mobilitas Fisik	Kekakuan sendi, Nyeri

Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan belum tahu cara mengatasi sendi kaku dan bengkak DO: - Klien hanya membiarkan masalah yang dirasakan - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak bingung dengan cara mengatasi permasalahannya	Defisit Pengetahuan (Penanganan Nyeri Sendi Non Farmakologi)	Kurang terpapar informasi
------------------------------	---	--	---------------------------

XXI. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf dan penekanan saraf
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kekakuan sendi
3. Defisit pengetahuan (penanganan nyeri non farmakologi) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

XXII. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO. DX	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan lansia dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) 1.Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2.Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3.Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat 4.Dukungan orang terdekat meningkat	Kompres Dingin (I.08234) Observasi 13.Identifikasi kontraindikasi dari kompres dingin (misal penurunan sensasi dan sirkulasi). 14.Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres dingin. 15.Monitor terjadinya iritasi kulit pada 5 menit pertama. 16.Periksa suhu dari kompres yang akan digunakan Terapeutik 10. Gunakan metode kompres yang nyaman dan mudah (misal kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain, maupun handuk). 11. Pilih lokasi kompres dan lakukan pada daerah yang cidera. 12. Balut alat kompres dengan handuk Edukasi 10. Jelaskan prosedur penggunaan kompres air dingin 11. Anjurkan untuk tidak mengubah suhu kompres secara mandiri tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya. 12. Ajarkan cara mengurangi kerusakan jaringan akibat dingin	1.Mengetahui efek samping dan manfaat dari kompres dingin 2.Untuk meminimalkan terjadinya iritasi dan merugikan klien 3.Memberikan rasa nyaman dan rileks pada klien 4.Mengurangi rasa nyeri dan bengkak pada lutut 5.Untuk memaksimalkan manfaat terapi kompres dingin 6.Agar keluarga dan klien dapat melakukan secara mandiri
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi	16.Memberikan rasa rileks dan nyaman pada klien 17.Agar tidak menciderai maupun memperparah

	keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) 22. Pergerakan ekstremitas meningkat 23. Kekuatan otot meningkat 24. Rentang gerak (ROM) meningkat 25. Nyeri menurun 26. Kaku sendi menurun 27. Gerakan terbatas menurun 28. Kecemasan menurun	7. Identifikasi tempat yang nyaman untuk melakukan terapi 8. Monitor secara berkala untuk memastikan otot dalam keadaan rileks Terapeutik 10. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 11. Berikan posisi yang nyaman untuk melakukan terapi (misal duduk bersandar maupun berdiri) 12. Beri kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya terkait terapi yang diberikan Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian merilekskan otot 20-30 detik yang masing-masing dilakukan 8-16 kali 4. Anjurkan fokus pada otot yang tegang maupun rileks 5. Anjurkan untuk bernafas dalam dan pelan	18. Untuk memaksimalkan terapi yang diberikan 19. Menjalinkan hubungan saling percaya 20. Memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya keparahan gejala pada pasien
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 7. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 8. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik	1. Untuk memaksimalkan klien dan keluarga dalam menerima informasi 2. Untuk mempermudah keluarga dan klien dalam memahami informasi 3. Untuk menyesuaikan waktu klien 4. Untuk memaksimalkan dalam pengobatan secara non farmakologi

	3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	10.Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 11.Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 12.Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 10.Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 11. Ajarkan perilaku hidup sehat 12. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
--	--	---	--

XXIII. IMPLEMENTASI

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
Jumat, 2 Agustus 2022/09.30 WIB			
1	- Melakukan pendekatan dengan perkenalan, menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan pengkajian dengan melibatkan keluarga - Menjelaskan secara singkat terkait terapi non farmakologi (kompres air dingin dan senam lutut) - Melakukan kontrak waktu untuk dilakukan terapi kompres air dingin dan senam lutut	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat terkait kakinya akan tetapi kadang ke puskesmas untuk cek tensi - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan pernah jatuh dan sakit hingga sekarang - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan bersedia dilakukan terapi kompres dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian lutut S: Skala 5 T: mendadak (± 5 menit) DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki bagian lutut tampak bengkak dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot menurun	Nia
Sabtu, 3 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait penanganan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki terasa nyeri, kaku, dan sering kesemutan - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien bersedia dilakuakn terapi kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 5 T: Mendadak	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin dan terasa lebih nyaman DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan senam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun	
Minggu, 4 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi senam lutut dan kompres dingin - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait efek kekakuan sendi	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat untuk sakit kakinya - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh cukup menggunakan balsem saja - Klien mengatakan kalau kaki terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 5 T: Mendadak - Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun	
Selasa, 6 Agustus 2022/10.10 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 5 T: Mendadak - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun	Nia
Rabu, 7 Agustus 2022/09.30 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan	DS:	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
	- Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin secara mandiri	- Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 4 T: Mendadak - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun	

XXIV. EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Jumat, 2 Agustus 2022 Jam 10.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas untuk mengatasi kaku sendi karena tidak sembuh-sembuh hanya rutin cek tensi - Klien mengatakana kaki terasa nyeri, kaku, dan sering keram - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas serta sering keram - Klien mengatakan selalu menggunakan balsem untuk mengurangi kaku sendi - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Klien mengatakan skala nyeri: - P: Tidak pasti - Q: Seperti tertusuk - R: Persendian - S: Skala 5 - T: Mendadak O: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot menurun A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Ajarkan klien dan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut
1	Sabtu, 3 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: - P: Tidak pasti - Q: Seperti tertusuk - R: Persendian - S: Skala 5 - T: Mendadak O: - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki bagian lutut tampak bengkak dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan senam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi kompres dan senam lutut secara mandiri
1	Minggu, 4 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 5 T: Mendadak O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot menurun A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Selasa, 6 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sakit sudah mulai berkurang - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 5 T: Mendadak O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot mulai membaik A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Rabu, 7 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien agar tidak terlalu banyak berjalan - Klien mengatakan kalau kaki lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaku sendi sudah mulai berkurang dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Tidak pasti Q: Seperti tertusuk R: Persendian S: Skala 4 T: Mendadak O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot sedikit meningkat A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten dan rutin dalam berobat

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

S. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur				✓
	2 Mata berair				✓
	3 Nyeri pada mata				✓
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				✓
	5 Telinga berdenging				✓
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			✓	
	7 Sesak nafas				✓
	8 Berdahak/ sputum				✓
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				✓
	10 Cepat lelah		✓		
	11 Nyeri dada				✓
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah				✓
	13 Nyeri ulu hati				✓
	14 Makan dan minum banyak/ berlebihan				✓
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				✓
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		✓		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
	18 Nyeri persendian/ bengkak		✓		
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				✓
	20 Kehilangan rasa				✓
	21 Gemetar/ tremor				✓
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk		✓		
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak			✓	
	24 Sering BAK pada malam hari			✓	
	25 Ngompol				✓

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan
 Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang
 Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

T. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?		✓	
2	Tanggal berapa hari ini?			✓
3	Apa nama tempat ini?		✓	
4	Dimana alamat anda?		✓	
5	Berapa umur anda?			✓
6	Kapan anda lahir?		✓	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		✓	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?		✓	
9	Siapa nama ibu anda?		✓	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			✓

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 2 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 3 - 4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5 - 7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8 - 10 : Kerusakan intelektual berat

U. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggosok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	
9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	

12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	✓	
13	Mengelola keuangan	✓	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	✓	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	✓	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	✓	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

V. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	✓	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		✓
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		✓
4	Sering merasa bosan ?		✓
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	✓	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	✓	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		✓
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?	✓	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		✓
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		✓
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		✓
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang mermanfaat ?		✓
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		✓
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		✓
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	✓	
16	Seringkali merasa merana ?		✓
17	Merasa kurang bahagia ?		✓
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		✓

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	✓	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		✓
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	✓	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		✓
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		✓
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		✓
25	Seringkali merasa menangis ?		✓
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		✓
27	Menikmati tidur ?	✓	
28	Memilih menghindar dari perkumpulan sosial ?		✓
29	Mudah mengambil keputusan ?	✓	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	✓	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

W. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

X. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Sopor	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4
	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

XXV. PENGKAJIAN

U. Karakteristik Demografi

17. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap	Tn. A	Suku Bangsa	Jawa
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 67 tahun	Pendidikan terakhir	SD
Jenis Kelamin	Laki-laki	Alamat	Puring
Status Perkawinan	Menikah		
Agama	Islam		

18. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama	: Ny. L
Alamat	: Puring
No. Telp	: 08579xxxxxxx
Hubungan dengan klien	: Anak

19. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini	: -
Sumber pendapatan	: Anak

20. Aktivitas Rekreasi

Hobi	: -
Bepergian/ wisata	: Kesawah dan Berkebun
Keanggotaan organisasi	: -

V. Pola Kebiasaan Sehari-hari

29. Nutrisi

Frekuensi makan	: 3-4x sehari
Nafsu makan	: Normal, tapi sedikit
Jenis makanan	: Nasi, sayur, lauk (tempe/tahu, telur)
Alergi terhadap makanan	: Tidak ada
Pantangan makan	: Tidak ada

30. Eliminasi

Frekuensi BAK	: 6-7 kali sehari
---------------	-------------------

Kebiasaan BAK pada malam hari: Tidak pasti (3 hari 1 x)

Keluhan yang berhubungan dengan BAK: Tidak ada

Frekuensi BAB : 1 kali dalam 3 hari

Konsistensi : Lembek

Keluhan yang berhubungan dengan BAB: Tidak ada

31. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2 kali sehari pagi dan sore

Pemakaian sabun (ya/ tidak): Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi: 2-3 kali sehari pagi, sore, malam

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak): Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : 2 kali seminggu

Penggunaan shampoo (ya/ tidak): Ya

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1 kali seminggu

Kebiasaan mencuci tangan : Ya

32. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 4-6 jam

Tidur siang : Jarang, bila tidur siang hanya 1 jam

Keluhan yang berhubungan dengan tidur: Tidak ada

33. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : -

Nonton TV : Kadang-kadang

Berkebun/ memasak : Ya (berkebun)

34. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak) : Ya (sehari 2-3 batang)

Minuman keras (ya/ tidak) : Tidak

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak): Tidak

35. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No.	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Bangun pagi	04.00 atau 05-00 WIB
2.	Sholat	5x sehari dengan durasi 15 menit (75 menit)
3.	Ke ladang/sawah	06.00 – 10.30 WIB
4.	Makan	3x sehari dengan durasi 15 menit (45 menit)
5.	Mandi	2x sehari dengan durasi 10 menit (20 menit)
6.	Tidur siang	60 menit
7.	Nonton TV	2-3 jam
8.	Tidur malam	4-6 jam

W. Status Kesehatan

13. Status Kesehatan Saat ini

- Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Sering merasa pegal-pegal dan batuk
- Gejala yang dirasakan: Pada area lutut sering sakit, klien juga mengatakan aktivitasnya terganggu karena menahan nyeri, pergerakan terbatas, klien mengatakan sendi terasa kaku dan sedikit kemerahan, serta terasa seperti tertimpa benda berat.
- Faktor pencetus: Jika naik turun tangga dan beraktivitas berat
- Timbulnya keluhan : () mendadak (☒) bertahap
- Waktu timbulnya keluhan: Tidak pasti (sering saat sebelum tidur)
- Upaya mengatasi: Istirahat dan biasanya menggunakan balsam, klien mengatakan jarang membawanya berobat karena merasa dengan balsem bisa hilang, klien mengatakan tidak tahu cara penanganan non farmakologi selain menggunakan balsem.

14. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- Penyakit yang pernah diderita: Pusing, pilek, batuk, demam
- Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll): Tidak ada
- Riwayat kecelakaan: Tidak ada
- Riwayat dirawat di rumah sakit: Tidak ada
- Riwayat pemakaian obat: Tidak ada

15. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- Keadaan Umum: Cukup

- b. TTV: TD: 142/95 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,5 C
- c. BB: 50 kg TB: 165 cm
- d. Kepala: Simetris, rambut lurus, beruban, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan
- e. Mata: Konjungtiva unanemis, sclera ikterik, penglihatan jelas
- f. Telinga: Fungsi pendengaran baik, sedikit serumen, tidak ada perdarahan
- g. Mulut, gigi dan bibir: Tidak ada sianosis, gigi sudah ada yang ompong, membrane mukosa lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada perdarahan gusi
- h. Kulit: Turgor kulit menurun, keriput
- i. Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada udem, terdapat adanya rasa nyeri pada kedua lutut.

X. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 21. Masalah Kesehatan Kronis: Skor 24, dimana tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis
- 22. Fungsi Kognitif: Salah 2 yaitu fungsi intelektual utuh
- 23. Status Psikologis (skala depresi): Normal
- 24. Screening fall (resiko jatuh): Low risk of falling
- 25. Skor Norton (resiko dekubitus) : -

Y. Lingkungan Tempat Tinggal

- 33. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan! Lepas
- 34. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ kering ☐ lainnya. Sebutkan!
- 35. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
- 36. Penerangan : ☒ cukup, ☐ kurang
- 37. Tempat tidur : ☒ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
- 38. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ tertata rapi
- 39. WC : ☐ Tidak ada ☒ Ada : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
- 40. Kebersihan lingkungan: ☒ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain).

XXVI. ANALISA DATA

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan sering merasa pegal-pegal di persendian lutut saat terlalu lelah - Klien mengatakan pegal-pegal terasa saat akan tidur - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan dan saat akan tidur - Q: Seperti terkena benda berat - R: Persendian area lutut - S: Skala 6 - T: Hilang timbul DO: - Klien tampak menaahan sakit di kaki - Lutut klien tampak kemerahan - Klien tampak meringis menahan nyeri	Nyeri Kronik	Kerusakan sistem saraf, Penekanan saraf
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien mengatakan susah dalam menggerakkan kaki - Klien mengatakan kakinya sakit saat berjalan lama DO: - Rentang gerak menurun - Sendi tampak kaku dan sedikit bengkak - Tampak pergerakan kaki menurun - Pergerakan klien terbatas - Kekuatan otot 5 5 3 3	Gangguan Mobilitas Fisik	Kekakuan sendi, Nyeri
Selasa, 2 Agustus 2022	DS: - Klien menanyakan masalah yang dihadapi DO: - Klien hanya membiarkan masalah yang dirasakan	Deisit Pengetahuan (Penanganan Nyeri Sendi Non Farmakologi)	Kurang terpapar informasi

Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
	- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak bingung dengan cara mengatasi permasalahannya		

XXVII. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf dan penekanan saraf
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, kekakuan sendi
3. Defisit pengetahuan (penanganan nyeri non farmakologi) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

XXVIII. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO. DX	SLKI	SIKI	Rasional
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan lansia dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri Meningkat (L.08063) 1.Melaporkan nyeri terkontrol meningkat 2.Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 3.Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat 4.Dukungan orang terdekat meningkat	Kompres Dingin (I.08234) Observasi 17. Identifikasi kontraindikasi dari kompres dingin (misal penurunan sensasi dan sirkulasi). 18. Identifikasi kulit yang akan dilakukan kompres dingin. 19. Monitor terjadinya iritasi kulit pada 5 menit pertama. 20. Periksa suhu dari kompres yang akan digunakan Terapeutik 13. Gunakan metode kompres yang nyaman dan mudah (misal kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain, maupun handuk). 14. Pilih lokasi kompres dan lakukan pada daerah yang cidera. 15. Balut alat kompres dengan handuk Edukasi 13. Jelaskan prosedur penggunaan kompres air dingin 14. Anjurkan untuk tidak mengubah suhu kompres secara mandiri tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya. 15. Ajarkan cara mengurangi kerusakan jaringan akibat dingin	1. Mengetahui efek samping dan manfaat dari kompres dingin 2. Untuk meminimalkan terjadinya iritasi dan merugikan klien 3. Memberikan rasa nyaman dan rileks pada klien 4. Mengurangi rasa nyeri dan bengkak pada lutut 5. Untuk memaksimalkan manfaat terapi kompres dingin 6. Agar keluarga dan klien dapat melakukan secara mandiri
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah	Terapi Relaksasi Otot Progresif (I.05187) Observasi	21. Memberikan rasa rileks dan nyaman pada klien 22. Agar tidak menciderai maupun memperparah

	keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: Mobilitas Fisik Meningkat (L.05042) 29. Pergerakan ekstremitas meningkat 30. Kekuatan otot meningkat 31. Rentang gerak (ROM) meningkat 32. Nyeri menurun 33. Kaku sendi menurun 34. Gerakan terbatas menurun 35. Kecemasan menurun	9. Identifikasi tempat yang nyaman untuk melakukan terapi 10. Monitor secara berkala untuk memastikan otot dalam keadaan rileks Terapeutik 13. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 14. Berikan posisi yang nyaman untuk melakukan terapi (misal duduk bersandar maupun berdiri) 15. Beri kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya terkait terapi yang diberikan Edukasi 1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman 2. Anjurkan melakukan relaksasi otot 3. Anjurkan menegangkan otot selama 5-10 detik, kemudian merilekskan otot 20-30 detik yang masing-masing dilakukan 8-16 kali 4. Anjurkan fokus pada otot yang tegang maupun rileks 5. Anjurkan untuk bernafas dalam dan pelan	23. Untuk memaksimalkan terapi yang diberikan 24. Menjalin hubungan saling percaya 25. Memberikan rasa nyaman dan mengurangi terjadinya keparahan gejala pada pasien
3.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 9. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 10. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik	1. Untuk memaksimalkan klien dan keluarga dalam menerima informasi 2. Untuk mempermudah keluarga dan klien dalam memahami informasi 3. Untuk menyesuaikan waktu klien 4. Untuk memaksimalkan dalam pengobatan secara non farmakologi

	3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	13.Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 14.Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 15.Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 13.Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 14. Ajarkan perilaku hidup sehat 15. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	
--	--	---	--

XXIX. IMPLEMENTASI

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD				
Jumat, 2 Agustus 2022/09.30 WIB							
1	- Melakukan pendekatan dengan perkenalan, menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan pengkajian dengan melibatkan keluarga - Menjelaskan secara singkat terkait terapi non farmakologi (kompres air dingin dan senam lutut) - Melakukan kontrak waktu untuk dilakukan terapi kompres air dingin dan senam lutut	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan bersedia dilakukan terapi kompres dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti tertimpa benda berat R: Persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot <table> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>	5	5	3	3	Nia
5	5						
3	3						
Sabtu, 3 Agustus 2022/10.00 WIB							
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait penanganan nyeri sendi	DS: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien berseda dilakuakn terapi kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul	Nia				

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3	
Minggu, 4 Agustus 2022/10.00 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melibatkan keluarga dalam melakukan terapi senam lutut dan kompres dingin - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Menjelaskan secara singkat terkait efek kekakuan sendi	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh cukup menggunakan balsem saja - Klien mengatakana kalau kaki terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul - Klien mengatakan bersedia dilakukan kompres dingin dan senam lutut - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 3	
Selasa, 6 Agustus 2022/10.10 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin	DS: - Keluarga mengatakan kalau dirinya bersedia untuk mengantar dan memberi motivasi agar lansia rutin dalam berobat - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks	Nia

NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
		- Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	
Rabu, 7 Agustus 2022/09.30 WIB			
1	- Menjalin hubungan dengan menanyakan kabar dan perasaan - Melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut - Melibatkan keluarga dalam melakukan kompres dingin secara mandiri	DS: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul - Klien mengatakan enak ketika dilakukan terapi dingin DO: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4	Nia

XXX. EVALUASI

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Jumat, 2 Agustus 2022 Jam 10.30 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya tidak rutin dalam berobat ke puskesmas - Klien mengatakana kaki dan punggung terasa nyeri - Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas terbatas karena kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan sudah membiarkan sakitnya karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat bangun tidur dan biasanya saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien tampak memegang lutut dan menahan sakit - Klien belum mengetahui cara penanganan masalahnya dengan non farmakologis - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Kekuatan otot 5 5 —+— 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Ajarkan klien dan keluarga dalam melakukan terapi kompres dingin dan senam lutut
1	Sabtu, 3 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat ke puskesmas karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kaki dan punggung sering terasa nyeri - Klien mengatakan kaki terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri: P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI				
		R: Punggung dan persendian S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait penanganan nyeri sendi - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan semam lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table> A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi kompres dan senam lutut secara mandiri	5	5	3	3
5	5					
3	3					
1	Minggu, 4 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakan kalau dirinya malas dalam berobat karena tidak sembuh-sembuh - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan skala nyeri P: Saat kelelahan saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 6 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien hanya mengangguk dan mengiyakan ketika dijelaskan terkait efek nyeri sendi - Kaki sebelah kiri dan kanan bagian lutut tampak kemerahan				

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Klien kooperatif ketika dilakukan terapi - Tampak pergerakan kaki menurun dan terbatas - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga tampak memahami untuk melakukan kompres dan seman lutut berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 3 3 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Selasa, 6 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit ketika terlalu lama dalam beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 5 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri

NO DX	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
		- Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten
1	Rabu, 7 Agustus 2022 Jam 11.10 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x1 jam didapatkan hasil bahwa: S: - Keluarga mengatakan sudah membatasi aktivitas klien akan tetapi tidak mau nurut - Klien mengatakana kalau kaki dan punggung terasa lebih nyaman ketika dilakukan kompres - Klien mengatakan kaki masih terasa kaku dan sakit sudah mulai berkurang ketika beraktivitas - Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang P: Saat kelelahan, saat akan tidur Q: Seperti terkena benda berat R: Punggung dan persendian lutut S: Skala 4 T: Hilang timbul O: - Keluarga tampak antusias dalam memberikan dukungan kepada klien - Klien tampak lebih rileks ketika dilakukan kompres dingin - Klien tampak sudah bisa melakukan kompres dingin dan senam lutut - Kaki sebelah kiri bagian lutut tampak lebih besar dan kemerahan - Klien dan keluarga kooperatif ketika dilakukan terapi - Setelah dilakukan terapi kompres dingin klien tampak lebih rileks - Klien dan keluarga sudah bisa untuk melakukan kompres berulang secara mandiri - Kekuatan otot 5 5 4 4 A: Masalah Nyeri Kronis belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor tingkat nyeri dan kontrol nyeri - Motivasi klien untuk melakukan kompres dingin dan senam lutut - Libatkan keluarga dalam melakukan terapi - Motivasi keluarga dan klien dalam melakukan terapi secara konsisten

LAMPIRAN PENGKAJIAN KHUSUS LANJUT USIA

Y. MASALAH KESEHATAN KRONIS

NO	Keluhan yang dirasakan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
A	Fungsi Penglihatan				
	1 Penglihatan kabur				✓
	2 Mata berair				✓
	3 Nyeri pada mata				✓
B	Fungsi Pendengaran				
	4 Pendengaran berkurang				✓
	5 Telinga berdenging				✓
C	Fungsi Pernafasan				
	6 Batuk lama disertai keringat malam			✓	
	7 Sesak nafas				✓
	8 Berdahak/ sputum				✓
D	Fungsi Jantung				
	9 Jantung berdebar-debar				✓
	10 Cepat lelah		✓		
	11 Nyeri dada				✓
E	Fungsi Pencernaan				
	12 Mual/ muntah				✓
	13 Nyeri ulu hati				✓
	14 Makan dan minum banyak/ berlebihan				✓
	15 Perubahan kebiasaan BAB (diare/ sembelit)				✓
F	Fungsi Pergerakan				
	16 Nyeri kaki saat berjalan		✓		
	17 Nyeri pinggang atau tulang belakang		✓		
	18 Nyeri persendian/ bengkak		✓		
G	Fungsi persarafan				
	19 Lumpuh/ kelemahan pada kaki dan tangan				✓
	20 Kehilangan rasa				✓
	21 Gemetar/ tremor				✓
	22 Nyeri/ pegal pada daerah tengkuk		✓		
H	Fungsi perkemihan				
	23 BAK banyak			✓	
	24 Sering BAK pada malam hari			✓	
	25 Ngompol				✓

ANALISIS HASIL:

Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan
 Skor 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang
 Skor > 51 : Masalah kesehatan kronis berat

Z. Identifikasi Tingkat Kerusakan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1 - 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

Catat sejumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?		✓	
2	Tanggal berapa hari ini?			✓
3	Apa nama tempat ini?		✓	
4	Dimana alamat anda?		✓	
5	Berapa umur anda?			✓
6	Kapan anda lahir?		✓	
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		✓	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?		✓	
9	Siapa nama ibu anda?		✓	
10	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			✓

Interpretasi hasil:

- a. Salah 0 - 2 : Fungsi Intelektual utuh
- b. Salah 3 - 4 : Kerusakan intelektual ringan
- c. Salah 5 - 7 : Kerusakan intelektual sedang
- d. Salah 8 - 10 : Kerusakan intelektual berat

AA. MODIFIKASI INDEKS KEMANDIRIAN KATZ

NO	AKTIVITAS	MANDIRI	TERGANTUNG
		1	0
1	Mandi di kamar mandi (menggোসok, membersihkan dan mengeringkan badan)	✓	
2	Menyiapkan pakaian, membuka dan mengenakannya	✓	
3	Memakan makanan yang telah disiapkan	✓	
4	Memelihara kebersihan diri (menyisir, mencuci rambut, menggোসok gigi)	✓	
5	Buang air besar di WC	✓	
6	Dapat mengontrol pengeluaran feses	✓	
7	BAK di kamar mandi	✓	
8	Dapat mengontrol pengeluaran air kemih	✓	

9	Berjalan di lingkungan tempat tinggal ke luar ruangan tanpa alat bantu	✓	
10	menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan	✓	
11	Melakukan pekerjaan rumah	✓	
12	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri dan keluarga	✓	
13	Mengelola keuangan	✓	
14	Menggunakan sarana transportasi untuk bepergian	✓	
15	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai aturan	✓	
16	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga	✓	
17	Melakukan aktivitas di waktu luang	✓	

ANALISIS HASIL

13 - 17 : Mandiri

0 - 12 : Ketergantungan

BB. SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	✓	
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		✓
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		✓
4	Sering merasa bosan ?		✓
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?	✓	
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	✓	
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		✓
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?	✓	
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		✓
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		✓
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		✓
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang mermanfaat ?		✓
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		✓

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		✓
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?	✓	
16	Seringkali merasa merana ?		✓
17	Merasa kurang bahagia ?		✓
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		✓
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	✓	
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		✓
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	✓	
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		✓
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		✓
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		✓
25	Seringkali merasa menangis ?		✓
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		✓
27	Menikmati tidur ?	✓	
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial ?		✓
29	Mudah mengambil keputusan ?	✓	
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	✓	
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

	Terganggu --> Nilai 1
	Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat

CC. THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

DD. Skor Norton (untuk menilai potensi dekubitus)

NO	Indikator	Skor	Hasil
1	Kondisi Fisik Umum		
	Baik	4	4
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat Buruk	1	
2	Kesadaran		
	Kompos Mentis	4	4
	Apatis	3	
	Konfus/ Soporosis	2	
	Stupor/ Koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	4
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak Bebas	4	4
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinensia		
	Tidak mengalami	4	4

	Kadang Kadang	3	
	Sering inkontinensia urin	2	
	Inkontinensia alvi dan urin	1	
TOTAL			20

Analisis Hasil

16 - 20 = Kecil sekali/ tak terjadi resiko dekubitus

12 - 15 = Kemungkinan kecil terjadi resiko dekubitus

< 12 = Kemungkinan besar terjadi