



ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN

GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH

KERJA PUSKESMAS DESA

KUTOWINANGUN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

ENDAH NURITASARI

202403031

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

2025



ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN

GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH

KERJA PUSKESMAS DESA

KUTOWINANGUN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ners

Disusun Oleh :

ENDAH NURITASARI

202403031

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

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

Nama : Endah Nuritasari

NIM : 202403031

Tanggal : Rabu, 28 Mei 2025

Tanda Tangan :



**HALAMAN PERSETUJUAN**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN  
GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS DESA  
KUTOWINANGUN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 28 Mei 2025

Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Endah Nuritasari, S. Kep

NIM : 202403031

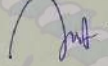
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan

Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Kutowinangun

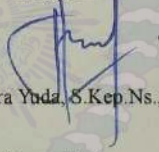
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Indriyani, S.Kep,Ns)


Penguji II



(Hendri Tamara Ybda, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Rabu, 28 Mei 2025

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

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

Nama : Endah Nuritasari

NIM : A12020043

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

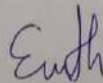
ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN  
GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS DESA  
KUTOWINANGUN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / 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 : Rabu, 28 Mei 2025

Yang menyatakan



(Endah Nuritasari)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Mei 2025  
Endah Nuritasari<sup>1)</sup>, Hendri Tamara Yuda<sup>2)</sup>  
[endahnuritasari10@gmail.com](mailto:endahnuritasari10@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA KUTOWINANGUN

**Latar belakang,** Dengan memahami penerapan asuhan keperawatan serta pemberian inovasi kepada lansia di rumah, maka dapat mengetahui sejauh mana keluarga membutuhkan informasi, edukasi, praktik yang selanjutnya akan berpengaruh pada rasa nyaman pasien.

**Tujuan umum,** Menjabarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi komplementer *foot massage* pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.

**Metode,** Jenis penelitian adalah *case study* studi kasus dengan menggunakan instrumen penelitian berupa pengisian skala nyeri dengan NRS atau *Numeric Rating Scale* setelah penerapan tindakan *foot massage* kepada 5 (lima) lansia dengan kontrak waktu setiap pertemuan selama 15 - 45 menit, frekuensi pertemuan sebanyak 2 kali selama 3 hari implementasi berturut-turut penelitian kepada lansia.

**Hasil asuhan keperawatan,** diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kelima lansia hipertensi adalah gangguan rasa nyaman, implementasi yang dilakukan sesuai intervensi terapi pemijatan yaitu *foot massage*, didapatkan hasil pasien mengalami perubahan pada hasil skala nyeri NRS atau *Numeric Rating Scale*, tekanan darah dan berkurangnya keluhan gangguan rasa nyaman.

**Rekomendasi,** perawat diharapkan dapat mengaplikasikan terapi pemijatan dengan *foot massage* untuk menangani masalah keperawatan gangguan rasa nyaman pada lansia dengan hipertensi.

**Kata kunci:** *nyaman ; lansia ; hipertensi ; foot ; massage*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program Professional Program  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Mei 2025  
Endah Nuritasari<sup>1)</sup>, Hendri Tamara Yuda<sup>2)</sup>  
[endahnuritasari10@gmail.com](mailto:endahnuritasari10@gmail.com)

ABSTRACT  
NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE ELDERLY  
WITH DISCOMFORT IN THE WORK AREA  
OF THE KUTOWINANGUN VILLAGE  
HEALTH CENTER

**Background,** By understanding the application of nursing care and providing innovation to the elderly at home, it can determine the extent to which the family needs information, education, practice which will further affect the patient's sense of comfort.

**General objectives,** Describe nursing care by providing complementary foot massage therapy to the elderly with nursing problems of discomfort related to symptoms of hypertension.

**Methods,** The type of research is a case study case study using research instruments in the form of filling in the pain scale with NRS or Numeric Rating Scale after the application of foot massage to 5 (five) elderly people with a time contract for each meeting for 15 - 45 minutes, the frequency of meetings is 2 times for 3 consecutive days of implementation of research to the elderly.

**The results of nursing care,** the main nursing diagnoses that arise in the five elderly hypertension are disorders of comfort, the implementation is carried out according to the massage therapy intervention, namely foot massage, the results of the patient experiencing changes in the results of the NRS or Numeric Rating Scale pain scale, blood pressure and reduced complaints of discomfort.

**Recommendations,** nurses are expected to apply massage therapy with foot massage to deal with nursing problems of discomfort in the elderly with hypertension.

**Keywords:** *comfort; elderly; hypertension; foot; massage*

---

<sup>1)</sup> Student Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, penulis panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan tugas akhir KIA-N ini dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Kutowinangun". Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir KIA-N ini tidak dapat berjalan dengan lancar tanpa bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan hasil ini dengan baik dan lancar.
2. Diri sendiri yang pantang menyerah, melewati semua tantangan serta rintangan dan terus bersemangat menghadapi berbagai problematika yang ada.
3. Kedua orang tua saya Bapak Rasman dan Ibu Subariyem yang sangat berarti untuk hidup saya, terimakasih banyak telah memberikan doa, ridha dan dukungan tiada henti-hentinya kepada penulis.
4. Kakak-kakak yang saya sayangi yaitu Wahid Gunawan, Abi Putrawan, dan Wahyu Dewi Martasari yang tiada hentinya memberikan dukungan, semangat dan doa kepada penulis.
5. Dr. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
7. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing.
8. Indriyani, S.Kep.Ns selaku dosen penguji.
9. Puskesmas Kutowinangun beserta staff karyawan-karyawati.

10. Teman saya, Riyan terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan yang melelahkan ini, terimakasih sudah banyak membantu dan menemani. Terimakasih untuk doa, semangat, apresiasi, kebaikan dan usaha yang sudah diberikan.
11. Sahabat terbaik saya dari SMP sampai sekarang, Natasha Anggraeni, S.Kep terimakasih sudah menjadi sahabat yang baik dan selalu ada dalam suka duka, terimakasih untuk doa dan segala bentuk dukungan serta semangat yang diberikan.
12. Para dosen, staff karyawan karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
13. Serta semua pihak yang telah terlibat dalam studi kasus ini.

Penulis menyadari bahwa hasil studi kasus ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk bahan evaluasi kedepannya. Semoga hasil studi kasus ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan dan pendidikan

## DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN LITERATURE.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Definisi .....	6
a. Definisi Lansia.....	6
b. Definisi Hipertensi.....	7
c. Definisi <i>Foot Massage Therapy</i> .....	7
2. Etiologi .....	9

3. Manifestasi Klinis.....	9
4. Patofisiologi.....	10
5. Patway .....	11
6. Fokus Asuhan Keperawatan .....	11
B. Kerangka Konsep.....	20
<b>BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS .....</b>	<b>21</b>
A. Desain Karya Tulis .....	21
B. Pengambilan Subjek .....	21
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	22
D. Definisi Operasional .....	22
E. Instrumen.....	23
F. Langkah Pengambilan Data.....	24
G. Etika Studi Kasus.....	25
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>27</b>
A. Profil Lahan Praktik.....	27
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	28
C. Pembahasan .....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>60</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Hasil Inovasi



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patway Hipertensi

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Seseorang akan masuk ke dalam kategori lansia atau lanjut usia jika umurnya sudah memasuki 60 tahun ke atas, lansia bukanlah sebuah penyakit namun lansia adalah tahapan lanjut dari sebuah proses kehidupan yang ditunjukkan oleh ketidakmampuan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap keadaan stress fisiologis. Lansia juga dapat didefinisikan sebagai kelompok yang berisiko atau *population at risk* yang jumlahnya semakin banyak. Dimana arti kelompok berisiko itu sendiri ialah sekumpulan individu yang kesehatannya lebih berisiko untuk berkembang lebih buruk disebabkan oleh faktor - faktor yang mempengaruhinya (Martini Yuliati & Sajidin, 2024).

Jumlah masyarakat lansia yang telah berumur 60 tahun keatas meningkat hingga 2 kali lipat menjadi 10,3% dari total 8 miliar manusia. Data UNFPA (*United Nations Population Found*) menunjukkan populasi global individu yang berumur diatas 60 tahun meningkat dari 5,5% menjadi 10,3 pada tahun 2024. Negara maju memiliki proporsi lansia tertinggi, sedangkan pada negara berkembang mengalami penuaan populasi dengan cepat. Berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia (SPPI) tahun 2023, populasi lansia di Indonesia mencapai 29 juta jiwa atau sekitar 11,75% dari semua total penduduk. Angka ini menunjukkan bahwasannya Indonesia sedang menduduki *fase ageing population*, dimana proporsi penduduk yang memasuki fase lansia terus meningkat. Berdasarkan hasil data yang terhitung populasi lansia di Jawa tengah mencapai 4.46 juta pada tahun 2020 serta meningkat menjadi 4,67 juta jiwa atau 12,71% dari total penduduk di Jawa Tengah (Yuni, 2023).

Proses penuaan merupakan siklus dalam sebuah kehidupan yang ditandai dengan proses kemundurannya fungsi organ didalam tubuh manusia,

dibuktikan dengan semakin sensitifnya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat mengakibatkan kematian seperti pada sistem kardiovaskuler, pembuluh darah, pernapasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal ini dikarenakan seiring meningkatnya umur sehingga semakin rapuhnya struktur, fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya sangat mengganggu kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya mempengaruhi faktor ekonomi dan sosial pada lansia. Dalam hal ini jika semakin memburuk maka akan mengganggu *activity of daily living (ADL)* (Ulla, 2023).

Bertambahnya umur seiring berjalannya waktu pada individu tertentu, seringkali meningkatkan risiko untuk menderita penyakit yang berhubungan dengan sistem kardiovaskular seperti hipertensi, hal ini dipengaruhi oleh faktor stres yang tinggi pada kebanyakan lansia. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), data saat ini menunjukkan 17 juta orang meninggal setiap tahun diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi, sekitar 9,4 juta orang meninggal diseluruh dunia setiap tahunnya. Peningkatan tekanan darah pada lansia yang memiliki penyakit hipertensi menunjukkan hasil diatas 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat pada dua hari berturut-turut. Tahun 2014 prevalensi tekanan darah tinggi pada individu yang berumur 18 tahun keatas sekitar 22% hingga menyebabkan kematian. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak terjadi di masyarakat Indonesia sebesar 57,6% (Ariyanti et al., 2024).

Hipertensi diartikan sebagai suatu kondisi dimana tekanan darah *systole* lebih dari 140 mmHg dan tekanan *diastole* lebih dari 90 mmHg. Hipertensi dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti *stroke*, penyakit jantung, penyakit ginjal hingga kebutaan apabila tidak segera mendapatkan penanganan yang baik. Berbagai tanda dan gejala dapat dirasakan oleh lansia dengan hipertensi, lansia akan mengalami sakit / nyeri kepala terutama di saat bangun pagi, *epitaksis*, penglihatan menjadi kabur, nyeri dada, *vomiting*, ansietas, tremor. Nyeri yang dirasakan dapat disebabkan oleh perubahan pada

struktur yang ada di pembuluh darah, dimana seringkali terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, yang kemudian terjadi *vasokonstriksi* dan mengakibatkan gangguan sirkulasi pada otak sehingga terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat yang kemudian menyebabkan nyeri kepala (Suciana et al., 2020).

Tanda dan gejala yang muncul dapat menyebabkan terjadinya gangguan rasa nyaman pada lansia. Gangguan rasa nyaman perlu segera diatasi supaya tidak mengganggu aktivitas lansia dengan hipertensi. Penatalaksanaan gangguan rasa nyaman pada lansia hipertensi dapat dilakukan dengan terapi medis dan terapi komplementer. Dalam terapi komplementer yang dapat dilakukan seperti contohnya *foot massage therapy*. *Foot massage therapy* adalah metode yang dilakukan dengan pemijatan pada permukaan maupun telapak kaki dan terapi ini telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah khususnya pada lansia hipertensi (Isnaini & Haryanto, 2024).

Berdasarkan penelitian (Niswah et al., 2022) setelah perlakuan *foot massage therapy* pada lansia hipertensi selama 3 hari berturut-turut didapati hasil tekanan darah pada lansia menurun dan terbukti efektif, murah serta aman. Dalam penelitian (Robby et al., 2022) *foot massage therapy* dapat memanipulasi jaringan dengan gerakan memukul, menggosok serta meremas sehingga berdampak pada peningkatan sirkulasi dan memberikan efek relaksasi. Penelitian (Ainun et al., 2021) juga menyatakan hasil setelah dilakukan *foot massage therapy* kepada 25 peserta dalam waktu 3 hari berturut-turut selama 15 menit berbagai masalah gangguan rasa nyaman seperti nyeri kepala, pusing, pegal-pegal, dan ketegangan teratasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas desa kutowinangun pada bulan desember 2024 didapati lansia dengan hipertensi saat dikaji kebanyakan mengalami gangguan rasa nyaman seperti nyeri kepala, pusing, pegal-pegal, kesemutan serta ketegangan yang mengakibatkan terganggunya aktivitas lansia. Saat ketidaknyamanan tersebut muncul 5 lansia mengatakan hanya minum obat dan beristirahat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan

dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Kutowinangun”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Kutowinangun ?.”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menjabarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi komplementer *foot massage* pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi.

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan guna pengembangan referensi ilmu pengetahuan dalam khasanah ilmu pengetahuan dengan masalah keperawatan serta penanganannya.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman serta pengaplikasian hasil studi kasus keperawatan khususnya berkenaan dengan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi dengan implementasi terapi komplementer *foot massage*.

###### b. Bagi puskesmas

Dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan di instansi terkait dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi dengan implementasi terapi komplementer *foot massage*.

###### c. Bagi masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sarana informasi masyarakat mengenai bagaimana asuhan keperawatan lansia dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit hipertensi dengan implementasi terapi komplementer *foot massage* di Desa Kutowinangun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustanti, D. , K. M. , K. S., Rahayu, D. Y. S. , K. M., Festi, P., & Wicaksono, K. E. (2022). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Mahakarya Citra Utama Group.*
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021a). Terapi foot massage untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328–336.
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021b). Terapi foot massage untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328–336.
- Alvaredo, M. K., Triyoso, T., & Zainaro, M. A. (2022). Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dannmassage Pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(6), 1945–1950.
- Amaliyah, N. A., Sajidin, M., & Kusumaningrum, U. A. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Dusun Sruni Desa Banjartanggul Pungging. *Doctoral Dissertation, Pepustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.*
- Anggeriyane, E., Rahayu, S. F., & Suwandewi, A. (2022). *Buku Praktikum Pengkajian Khusus Lansia.* Penerbit NEM.
- Ariyanti, S., Bolon, C. M. T., Ritonga, Y. S., Nainggolan, S. H., & Lestari, R. D. (2024). keperawatan gerontik: Pengetahuan Praktis bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan. *PT. Sonpedia Publishing Indonesia.*
- Ariyanti, S., Bolon, C. M. T., Ritonga, Y. S., Nainggolan, S. H., & Lestari, R. D. (2024). keperawatan gerontik: Pengetahuan Praktis bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan. *PT. Sonpedia Publishing Indonesia.*
- Ariyanti, S., Bolon, C. M. T., Ritonga, Y. S., Nainggolan, S. H., & Lestari, R. D. (2024). Keperawatan Gerontik: Pengetahuan Praktis bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan. *PT. Sonpedia Publishing Indonesia.*
- Aryunani, A., & Khabib Abdullah, K. (2022). *Dasar-dasar Komplementer.*
- Awanis, H., Heriyanto, H., Mardiani, M., Husni, H., & Wijaya, A. S. (2021). Pengaruh Terapi Foot Massage Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis (Ra) Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Tahun 2021 . *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.*
- Delvi, A. W. (2024). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Pemberian Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisis di Ruang Internal RSUP MDJamil Padang Tahun 2024. *Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.*

- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya* (Ahmad Jubaedi, Ed.; Edisi 1).
- Elvipson Sinaga, S. K. M., & Ners, M. K., B. K. (2024). *Dokumentasi Keperawatan. mega press nusantara.*
- Fibriana, I. L., & Hidayati, R. N. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Lansia dengan Nyeri Kronis pada Gouth Arthritis Menggunakan Senam Ergonomik di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit Mojokerto. *Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.*
- Hadi, A. (2021). Penelitian kualitatif studi fenomenologi, case study, grounded theory, etnografi, biografi. *CV. Pena Persada.*
- Hendro G. S., & Ariyani Yusti. (2015). *Bahan Ajar Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi* (Edisi II). Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Isnaini, E., & Haryanto, A. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Penerapan Foot Massage di Ruang HCU Kemuning RSUD Bangil. *Doctoral Dissertation, Universitas Bina Sehat PPNI.*
- Iswati, I. (2022). Foot Massage untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Adi Husada Nursing Journal, 8(1), 29–35.*
- Juita, D. R., & Shofiyyah, N. A. (2022). Peran keluarga dalam merawat lansia. *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya, 5(2), 206–219.*
- Kemenkes, R. I. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama* (Edisi 2). P2PTM Kemenkes.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan gerontik* (Multimanda, Ed.; Edisi 1). Pusdik SDM Kesehatan.
- Kusumo, M. P. (2020). *Buku Lansia* (Edisi 1). Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) UMY.
- La Ede, A. R., & Haryani, H. (2024). Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Teknologi Informasi. *Penerbit NEM.*
- Latifah, S. K. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kebondalem Lor Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten. *doctoral dissertation, universitas muhammadiyah klaten.*
- Mariantoto, E., Barek Aran, M. L., & Nababan, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Terapi Non Farmakologi Kompres Hangat Jahe Dan Serai Untuk Mengurangi Nyeri Dan Menurunkan Kadar Asam Urat Pada Lansia Gout Arthritis Di Seksi Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Padu Wau Maumere.*
- Martini Yuliati, W., & Sajidin, M. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur Melalui Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Sebelum

Tidur Di Dusun Tanjung Desa Temuireng Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. (*Doctoral Dissertation, PERPUSTAKAAN UBSt*).

- Marwah, S. F., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia dewasa pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pabuaran Cibinong Bogor. *Jurnal Keperawatan, 10*(1), 45–52.
- Maulidia, A., & Haryanto, A. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Nyeri Akut Post Op Laparotomi dengan Penerapan Terapi Murottal al-qur'an di RSUD Prof. dr. Soekandar. *Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNi*.
- Muftadi, M., & Apriyani, L. (2023). Analisis praktik keperawatan berbasis bukti pemberian foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 3*(2), 400–407.
- Mutawadingah, L., & Kurniawan, W. E. (2022). Implementasi Keperawatan Foot Massage Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Utama Nyeri Akut: Studi Kasus. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka, 2*(2), 159–163.
- Nadiyah, F. (2022). Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn. S Masalah Utama Gangguan Rasa Nyaman dengan Diagnosa Medis Hipertensi di UPTD Griya Wreda Jambangan Surabaya. *Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya*.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA-NIC NOC* (Taufik Ismail, Ed.; Edisi 1). CV. Trans Info Media.
- Niswah, A., Armiyati, Y., Samiasih, A., & Chanif, C. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi Foot Massage: Studi Kasus. *In Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 5*.
- Nugraha, W. Y. (2023). pengaruh foot massage dengan minyak habbatus sauda terhadap derajat edema kaki pada pasien congestive heart failure (chf). *Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Nugrahani, N. E. R. (2022). *Keperawatan Psikologi Holistik : Adaptasi, Dukungan, dan Intervensi untuk Kesehatan Mental*.
- Nurhayati, U. A. I., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *In Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta , 1*(1), 363–369.
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi: Pembunuh Terselubung di Indonesia* (Edisi 1). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Pratiwi, D. R., Suidiana, I. K., & Widyawati, I. Y. (2023). Terapi Pijat Mengurangi Kelelahan, Kecemasan dan Gangguan Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Telenursing , 5*(2), 1667–1676.

- Putri, N. A., & Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Relaksasi Otot Progresif Dengan Diagnosis Medis Hipertensi Di Desa Bojonggede. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3223–3229.
- Qalbi, H., & Maryoto, M. (2023). efektifitas pemberian foot massage dan murotal al-quran pada pasien lansia dengan hipertensi. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(5), 957–962.
- Ramadhani, S. (2023). Penerapan Terapi Pijat Swedia Dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Ramadhan, M. (2021). Metode penelitian. *Cipta Media Nusantara*.
- Robby, A., Agustin, T., & Azka, H. H. (2022). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur. *HealthCare Nursing Journal*, 4(1), 206–213.
- Rosidah, R., & Sajidin, M. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Hipertensi Dengan Defisit Pegetahuan Melalui Penerapan Edukasi Self-Care Management . *Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*.
- Salsabila, A. F. (2023). efektivitas relaksasi autogenik dan terapi musik terhadap tingkat stres dan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus di puskesmas tegalrejo. *Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Sari, D. P. R. (2022). hubungan tingkat pengetahuan patient safety dengan kepatuhan penerapan ssc (surgical safety checklist) di kamar operasi rs permata bunda malang. *Jurnal Keperawatan*.
- Sari, N. L. P. D. Y., Rekawati, E., & Wati, D. N. K. (2020). *Modul"" Buku Panduan: Intervensi Keperawatan Pijak Kaki Dengan Minyak Pijat Lavender Dan Musik Tradisional Rindik Untuk Lansia Dengan Hipertensi""* (Edisi 1).
- Sekunda maria s, Cahyani Sisilia L, Bai Marieta K. S, & Doondori Anatolia K. (2024). Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam I RSUD ENDE. *Kelimutu Nursing Journal*, 3(1), 261–266.
- setyawan, m. f. a. g. (2023). asuhan keperawatan pada ny. t dengan chronic kidney disease (ckd) dan anemia di ruang baitulizzah 1 rsi sultan agung semarang. *Doctoral Dissertation, UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG*.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146–155.
- Sukmawati, A. S., Sabur, F., Nur, M., Darmawan, A. R., Mahbub, K., Irmawati, I., & Aziz, A. (2023). buku ajar metodologi penelitian. *PT. Sonpedia Publishing Indonesia*.
- Sulistiana, A. , K. S. T., Arwani, S. K. M., Hons, B. N., & Ta'adi, S. K. (2024). Sweedish Massage dan Akupressure dalam Menurunkan Tekanan Darah. *Nas Media Pustaka*.
- Suryadi, A. (2020). Evaluasi Pembelajaran Jilid II. *CV Jejak (Jejak Publisher)*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Ulla, L. K. (2023). hubungan fungsi tubuh dengan kualitas hidup lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading semarang. (*Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang*).
- Wahyuni, S., & Ibrahim, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Alue Bili Geulumpang Kecamatan Baktiya Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 129–136.
- Wawan Kurniawan, S. K. M., & Aat Agustini, S. K. M. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan. *Buku Lovrinz Publishing*.
- Yulidasari, F., Aziz, A. N., & Nisa, A. (2024). Pemeriksaan Keliling Anti Hipertensi : Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Uwais Inspirasi Indonesia*.
- Yuni, F. (2023). Gambaran Activity Daily Living (Adl) Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Sikui Wilayah Kerja Puskesmas Sikui Tahun 2023. (*Doctoral Dissertation, STIKES Suaka Insan Banjarmasin*).

**LAMPIRAN**



## Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Okt 2024	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	Apr 2025	Mei 2025	Jun 2025	Jul 2025
1.	Penentuan tema dan judul										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Ujian Proposal										
4.	Implementasi Keperawatan										
5.	Penyusunan ba 4 & 5										
6.	Ujian hasil										

Hasil uji plagiarism

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : <a href="mailto:lib.unimugo@gmail.com">lib.unimugo@gmail.com</a></p>
---	---

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 :  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN  
GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS DESA  
KUTOWINANGUN

Nama : Endah Nuritasari  
NIM : 202403031  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 20%

Gombong, 22 Mei 2025

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan

  
(Desy Satijawati)

  
(Sawiji, M.Sc)

Format askep

## ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

### I. PENGKAJIAN

#### A. Karakteristik Demografi

##### 1. Identitas Diri Lansia

Nama Lengkap		Suku Bangsa	
Umur		Pendidikan terakhir	
Jenis Kelamin		Alamat	
Status Perkawinan			
Agama			

##### 2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama :

Alamat :

No. Telp :

Hubungan dengan lansia :

##### 3. Riwayat pekerjaan dan status lansia

Pekerjaan saat ini :

Sumber pendapatan :

##### 4. Aktivitas Rekreasi

Hobi :

Bepergian/wisata :

Keanggotaan organisasi :

#### B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### 1. Nutrisi

Frekuensi makan :

Nafsu makan :

Jenis makanan :

Alergi terhadap makanan :

Pantangan makan :

##### 2. Eliminasi

Frekuensi BAK :

Kebiasaan BAK pada malam hari :

Keluhan berhubungan dengan BAK :

- Frekuensi BAB :
- Konsistensi :
- Keluhan berhubungan dengan BAB :
3. Personal Hygiene
- a. Mandi
- Frekuensi mandi :
- Pemakaian sabun (ya/ tidak) :
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi :
- Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) :
- c. Cuci rambut
- Frekuensi :
- Penggunaan shampoo (ya/ tidak) :
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku :
- Kebiasaan mencuci tangan :
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam :
- Tidur siang :
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur :
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga :
- Nonton TV :
- Berkebun/ memasak :
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
- Merokok (ya/ tidak) :
- Minuman keras (ya/ tidak) :
- Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) :
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama Waktu Untuk Setiap Kegiatan

### C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
  - a. Keluhan utama 1 tahun terakhir :
  - b. Gejala yang dirasakan :
  - c. Faktor pencetus :
  - d. Timbulnya keluhan : ( ) mendadak ( ) bertahap
  - e. Waktu timbulnya keluhan :
  - f. Upaya mengatasi :
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
  - a. Penyakit yang pernah diderita :
  - b. Riwayat alergi (obat, makanan, dll) :
  - c. Riwayat kecelakaan :
  - d. Riwayat dirawat di rumah sakit :
  - e. Riwayat pemakaian obat :
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan Umum :  
Kesadaran :  
GCS :
  - b. TTV  
TD : / mmHg RR : x/menit  
Nadi : x/menit Suhu : c
  - c. Antropometri  
BB : kg TB : cm
  - d. Kepala
  - e. Mata
  - f. Telinga
  - g. Mulut, gigi dan bibir
  - h. Dada  
I :  
P :  
P :  
A :
  - i. Jantung  
I :

- P :  
P :  
A :  
j. Abdomen  
I :  
A :  
P :  
P :  
k. Kulit  
l. Ekstremitas atas  
m. Ekstremitas bawah  
n. Kekuatan otot



**D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)**

1. Pengkajian Nutrisi :
2. Pengkajian Depresi :
3. Pengkajian Risiko Jatuh :
4. Pengkajian Keseimbangan :
5. Pengkajian Status Mental :
6. Pengkajian Tingkat Kemandirian :

**A. Lingkungan Tempat Tinggal**

1. Jenis lantai rumah :  tanah,  tegel,  porselin  lainnya. Sebutkan ! .....
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)

### I. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Pathway	Problem	Etiologi

Prioritas Diagnosa Keperawatan:

1. ....
2. ....

### II. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI

### III. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/ Tgl/ Jam	Diagnosa Kep	Implementasi	Evaluasi Formatif	Ttd dan Nama

### IV. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/ Tgl/ Jam	Diagnosa Kep	Evaluasi Sumatif	Ttd dan Nama

**Form Full *The*  
Mini Nutritional  
Assessment**  
**(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
<b>Screening</b>			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	
6.	Bagaimana hasil BMI ( <i>Body Mass Indeks</i> ) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m <sup>2</sup> ))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	
	<b>Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)</b>	<b>≥12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut</b> <b>≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut</b>	
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
<b>Pengkajian</b>			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri? (tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	

10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, teh, susu, dsb)	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas 1 : lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 1 : sama baiknya dengan orang lain 2 : lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	
18.	Bagaimana hasil Lingkaran betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	
	<b>Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)</b>		
	<b>Nilai Skrining (nilai maksimal 14)</b>		
	<b>Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)</b>	<b>Indikasi nilai malnutrisi</b> <b>≥ 24 : nutrisi baik</b> <b>17-23.5: dalam risiko malnutrisi</b> <b>&lt; 17 : malnutrisi</b>	

Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006. The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466.

## Form Pengkajian Depresi

### Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15) Skala Depresi Geriatri

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin:

Petunjuk Penilaian:

1. Untuk setiap pertanyaan, lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0).
2. Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	0	1
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0
	<b>Skor</b>		

#### Interpretasi

1. Normal : 0 – 4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9 – 11
4. Depresi berat : 12 – 15

## Form Pengkajian Risiko Jatuh

### Morse Fall Scale (MFS)

Nama Lansia : Umur :

Alamat : Tanggal:

No	Pengkajian	Skala	Nilai
1.	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0
		Ya	25
2.	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0
		Ya	15
3.	Alat bantu jalan:		
	a. Bedrest/dibantu perawat	0	
	b. Kruk/ tongkat/ walker	15	
	c. Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30	
4.	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0
		Ya	20
5.	Gaya berjalan/cara berpindah		
	a. Normal/bedrest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0	
	b. Lemah (tidak bertenaga)	10	
	c. Gangguan/tidak normal (pincang, diseret)	20	
6.	Status Mental		
	a. Lansia menyadari kondisi diri sendiri	0	
	b. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15	
<b>Total Skor</b>			

### Tingkatan Risiko Jatuh

Tingkatan risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0 - 24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25 - 50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

## Form Pengkajian Keseimbangan

### BBT (BERG BALANCE TEST)

Nama Lansia :  
 Jenis Kelamin :  
 Tanggal Lahir/Umur :  
 Alamat :  
 Tanggal Pengkajian :

Berilah tanda centang (V) pada kolom yang sesuai !

<p><b>1. Duduk ke berdiri</b>                      Instruksi: tolong berdiri, cobalah untuk tidak menggunakan tangan sebagai sokongan</p>	<p><b>2. Berdiri tanpa bantuan</b>                      Instruksi: berdirilah selama dua menit tanpa berpegangan</p>
<p><b>Skor :</b>                      ( ) 4 mampu berdiri tanpa menggunakan tangan                      ( ) 3 mampu untuk berdiri namun menggunakan bantuan tangan                      ( ) 2 mampu berdiri menggunakan tangan setelah beberapa kali mencoba                      ( ) 1 membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri ( ) 0 membutuhkan bantuan sedang atau maksimal untuk berdiri</p>	<p><b>Skor:</b>                      ( ) 4 mampu berdiri selama dua menit                      ( ) 3 mampu berdiri selama dua menit dengan pengawasan                      ( ) 2 mampu berdiri selama 30 detik tanpa bantuan                      ( ) 1 membutuhkan beberapa kali untuk mencoba berdiri selama 30 detik tanpa bantuan                      ( ) 0 tidak mampu berdiri selama 30 detik tanpa bantuan</p>
<p><b>3. Duduk tanpa sandaran punggung tetapi kaki sebagai tumpuan di lantai</b>                      Instruksi: duduklah sambil melipat tangan Anda selama dua menit</p>	<p><b>4. Berdiri ke duduk</b>                      Instruksi: silahkan duduk</p>
<p><b>Skor</b>                      ( ) 4 mampu duduk dengan aman selama dua menit ( ) 3 mampu duduk selama dua menit di bawah pengawasan                      ( ) 2 mampu duduk selama 30 detik ( ) 1 mampu duduk selama 10 detik                      ( ) 0 tidak mampu duduk tanpa bantuan selama 10 detik</p>	<p><b>Skor</b>                      ( ) 4 duduk dengan aman dengan penggunaan minimal tangan                      ( ) 3 duduk menggunakan bantuan tangan                      ( ) 2 menggunakan bantuan bagian belakan kaki untuk turun                      ( ) 1 duduk mandiri tapi tidak mampu mengontrol pada saat dari berdiri ke duduk                      ( ) 0 membutuhkan bantuan untuk duduk</p>



<p><b>Skor</b></p> <p>( ) 4 mampu mengambil dengan mudah dan aman</p> <p>( ) 3 mampu mengambil tetapi membutuhkan pengawasan</p> <p>( ) 2 tidak mampu mengambil tetapi meraih 2-5 cm dari benda dan dapat menjaga keseimbangan</p> <p>( ) 1 tidak mampu mengambil dan memerlukan pengawasan ketika mencoba</p> <p>( ) 0 tidak dapat mencoba/membutuhkan bantuan untuk mencegah hilangnya keseimbangan atau terjatuh</p>	<p><b>Skor</b></p> <p>( ) 4 melihat ke belakang dari kedua sisi</p> <p>( ) 3 melihat ke belakang hanya dari satu sisi</p> <p>( ) 2 hanya mampu melihat ke samping tetapi dapat menjaga keseimbangan</p> <p>( ) 1 membutuhkan pengawasan ketika menengok</p> <p>( ) 0 membutuhkan bantuan untuk mencegah ketidakseimbangan atau terjatuh</p>
<p><b>11. Berputar 360 derajat</b> Instruksi: berputarlah satu lingkaran penuh, kemudian ulangi lagi dengan arah yang berlawanan</p>	<p><b>12. Menempatkan kaki secara bergantian pada sebuah pijakan ketika berdiri tanpa bantuan</b> Instruksi: tempatkan secara bergantian setiap kaki pada sebuah pijakan. Lanjutkan sampai setiap kaki menyentuh pijakan selama 4 kali.</p>
<p><b>Skor</b></p> <p>( ) 4 mampu berputar 360 derajat dengan aman selama 4 detik atau kurang</p> <p>( ) 3 mampu berputar 360 derajat hanya dari satu sisi selama empat detik atau kurang</p> <p>( ) 2 mampu berputar 360 derajat, tetapi dengan gerakan yang lambat</p> <p>( ) 1 membutuhkan pengawasan atau isyarat verbal ( ) 0 membutuhkan bantuan untuk berputar</p>	<p><b>Skor</b></p> <p>( ) 4 mampu berdiri mandiri dan melakukan 8 pijakan dalam 20 detik</p> <p>( ) 3 mampu berdiri mandiri dan melakukan 8 kali pijakan &gt; 20 detik</p> <p>( ) 2 mampu melakukan 4 pijakan tanpa bantuan</p> <p>( ) 1 mampu melakukan &gt;2 pijakan dengan bantuan minimal</p> <p>( ) 0 membutuhkan bantuan untuk mencegah jatuh/tidak mampu melakukan</p>

TOTAL SKOR :..... Pemeriksa: .....

ANALISA :.....

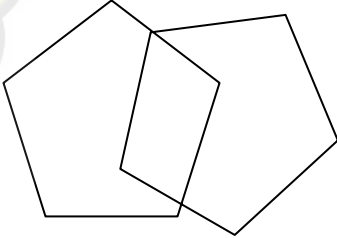
Rentang nilai BBT : 0 – 20 : lansia memiliki risiko jatuh tinggi dan perlu menggunakan alat bantu jalan berupa kursi roda.

21 – 40: lansia memiliki risiko jatuh sedang dan perlu menggunakan alat bantu jalan seperti tongkat, kruk, dan walker.

## Form Pengkajian Status Mental

### MMSE (*mini mental status exam*)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI LANSIA	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5		Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5		Dimana kita sekarang ? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi.... <input type="checkbox"/> Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma....
3.	REGISTRASI	3		Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa ) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada lansia ketiga objek tadi (untuk disebutkan ) <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek.....
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5		Minta lansia untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	3		Minta lansia untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada lansia suatu benda dan tanyakan namanya pada lansia (misal jam tangan atau pensil)  Minta kepada lansia untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi.

				<p>Minta lansia untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh di lantai “.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ambil kertas</li> <li>✓ Lipat dua</li> <li>✓ Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada lansia untuk hal berikut ( bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tutup mata anda.</li> </ul> <p>Perintah pada lansia untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tulis satu kalimat</li> <li>✓ Menyalin gambar.</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta lansia untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p> 
	<b>TOTAL NILAI</b>	30		

**Interpretasi hasil**

- >23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik
- 18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan
- <17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

.....20...  
Pemeriksa

Ur

(.....)




## Form Pengkajian Tingkat Kemandirian






### FORMAT BARTHEL INDEX







No.	Aktivitas	Kemampuan	Skor	Skor
1.	Makan	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
2.	Mandi	Mandiri	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
3.	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Mandiri	5	
		Perlu bantuan orang lain	0	
4.	Berpakaian	Mandiri	10	
		Sebagian dibantu	5	
		Tergantung orang lain	0	
5.	Mengontrol BAB	Kontinen diatur	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/ kateter	0	
6.	Mengontrol BAK	Mandiri	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/kateter	0	
7.	Penggunaan toilet (pergi ke/dari WC, melepaskan/ mengenakan celana, menyeka, menyiram)	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung orang lain	0	
8.	Transfer (tidur-duduk)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tidak mampu	0	
9.	Mobilisasi (Berjalan)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tergantung orang lain	0	
10.	Naik turun tangga	Mandiri	10	
		Perlu bantuan	5	
		Tidak mampu	0	


## Standar Operasional Prosedur

Sumber : (Hendro G. S & Ariyani Yusti, 2015)

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR FOOT MASSAGE THERAPY</b>							
Pengertian	Manipulasi jaringan ikat dengan cara memukul, menggosok atau meremas yang berdampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki tonus otot dan memberikan efek relaksasi.						
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melancarkan peredaran darah</li> <li>2. Menurunkan tekanan darah tinggi</li> <li>3. Mencegah berbagai macam penyakit</li> <li>4. Menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh</li> <li>5. Membantu mengatasi stres</li> <li>6. Menyembuhkan rasa lelah dan pegal</li> </ol>						
Persiapan lansia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Mencuci kaki lansia</li> </ol>						
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak zaitun</li> <li>2. Handuk</li> </ol>						
Persiapan lingkungan	Memberikan lingkungan yang aman, nyaman dan bersih						
Prosedur	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center; vertical-align: top;">1</td> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td style="width: 65%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan, selanjutnya dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan perawat, perawat menggosok dan memijat telapak kaki lansia secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi keluar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">2</td> <td></td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dengan menggunakan tumit telapak tangan perawat dibagian yang sempit dari kaki kanan perawat menggosok</li> </ol> </td> </tr> </table>	1		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan, selanjutnya dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan perawat, perawat menggosok dan memijat telapak kaki lansia secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi keluar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.</li> </ol>	2		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dengan menggunakan tumit telapak tangan perawat dibagian yang sempit dari kaki kanan perawat menggosok</li> </ol>
1		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan, selanjutnya dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan perawat, perawat menggosok dan memijat telapak kaki lansia secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi keluar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.</li> </ol>					
2		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dengan menggunakan tumit telapak tangan perawat dibagian yang sempit dari kaki kanan perawat menggosok</li> </ol>					

	 <p>3</p>  <p>4</p>  <p>5</p>  <p>6</p>  <p>7</p>	<p>dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki lansia dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan dan tangan kiri menopang tumit lansia kemudian perawat memutar pergelangan kaki 3 kali searah jarum jam dan 3 kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.</li> <li>4. Tahan kaki diposisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar atau menghadap perawat gerakkan maju dan mundur 3 kali selama 15 detik untuk mengetahui fleksibilitas.</li> <li>5. Tahan kaki diarea yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari ibu jari ditelapak kaki dan 4 jari dipunggung kaki dari kedua belah bagian punggung kaki digerakkan ke sisi depan dan belakang 3 kali selama 15 detik.</li> <li>6. Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak 3 kali di kedua arah untuk memeriksa ketegangan selama 15 detik.</li> <li>7. Pegang kaki kanan dengan kuat menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai</li> </ol>
--	--	--

	<p>kebawah jari-jari kaki dan tangan kiri menopang tumit, genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik.</p>
<p>8</p> 	<p>8. Tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian dipijat dengan lembut selama 15 detik.</p>
<p>9</p> 	<p>9. Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan perawat di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan perawat untuk menopang tumit dan pegelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.</p>
<p>10</p> 	<p>10. Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam dan berlawanan arah jarum jam serta memberikan tekanan lembut selama 15 detik.</p>
<p>11</p> 	<p>11. Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan kebawah dilakukan secara lembut selama 15 detik.</p>
<p>12</p> 	<p>12. Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan kebawah dilakukan secara lembut selama 15 detik.</p>

	<p>12. Tangan kanan memegang jari-jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan kearah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik.</p> <p>13. Ulangi semua teknik pijat kaki pada kaki satunya, dan ulangi gerakan hingga 15-20 menit pada kedua kaki.</p>
---	---



Informed consent

## INFORMED CONSENT

Nama : Endah Nuritasari, S.Kep

Nim : 202403031

Prodi : Profesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Kutowinangun. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Kutowinangun dengan melibatkan 5 lansia lansia.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi subjek maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para subjek untuk mengatasi keluhan gangguan rasa nyaman pada lansia lansia hipertensi. Asuhan keperawatan ini menggunakan inovasi terapi *foot massage* yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi subjek. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai subjek dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini subjek tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial.

Lembar persetujuan subjek

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

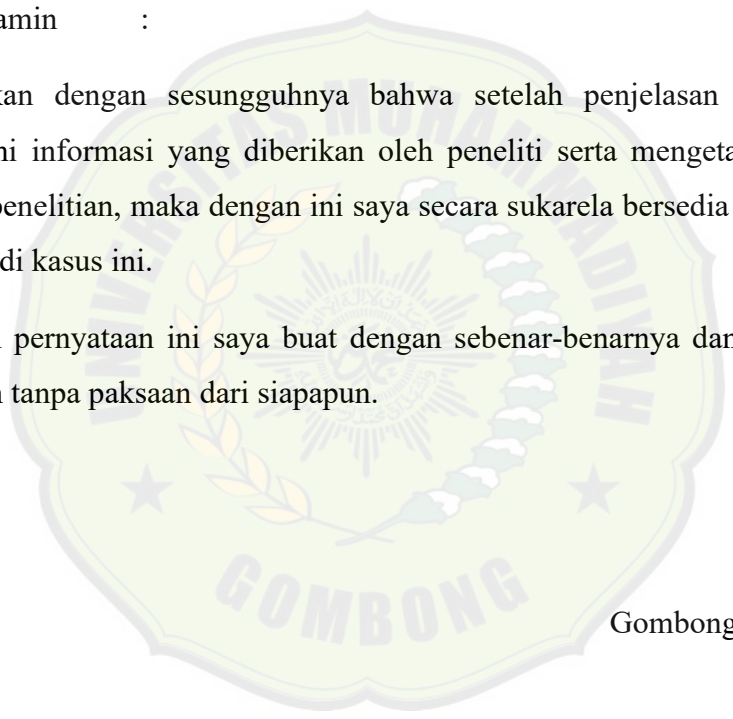
Nama ( inisial ) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi subjek dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.



Gombong, Januari 2025

Saksi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Endah', is written over a light blue rectangular box.

( Endah Nuritasari, S.Kep)

Yang Menyatakan

(.....)

Kuesioner

Petunjuk :

Pada skala ini, diisi oleh peneliti setelah subjek menunjukkan angka berapa yang menggambarkan rasa nyeri yang dirasakan atau dialami dengan skala nyeri Numeric Rating Scale (0-10) yaitu :

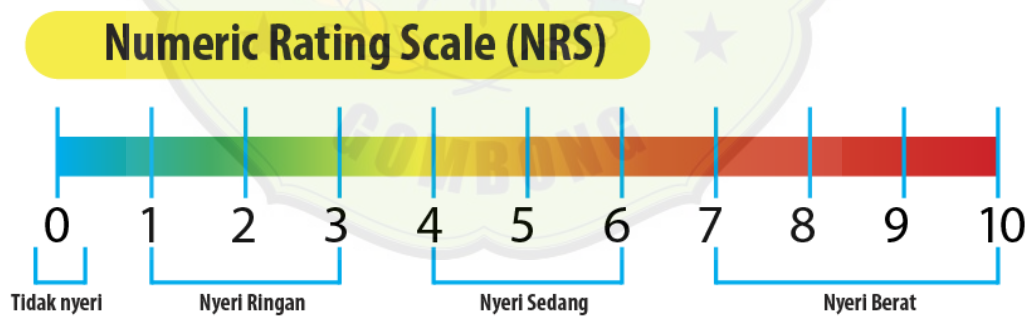
0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-10 : nyeri berat

Tanyakan kepada subjek pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh subjek sebelum intervensi dan setelah intervensi dilakukan dengan membuat tanda (x) pada skala yang telah disediakan.



Lembar observasi

### LEMBAR OBSERVASI

Nama : Endah Nuritasari

Nim : 202403031

### TEKANAN DARAH DAN NADI

No	Nama Lansia	Waktu	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
			Pre 08.00	Post 16.30	Pre 08.00	Post 16.30	Pre 08.00	Post 16.30
1	Ny. S	11 Maret- 13 Maret 2025	180/111 56	167/112 75	179/118 67	176/105 59	169/112 74	168/123 78
2	Ny. T	14 Maret- 16 Maret 2025	169/119 60	159/111 73	171/105 51	166/113 78	158/109 75	155/110 75
3	Tn. M	17 Maret- 19 Maret 2025	152/101 58	146/102 66	142/100 80	132/109 60	136/110 65	130/99 74
4	Tn. J	20 Maret- 22 Maret 2025	147/106 67	139/100 50	152/109 62	145/112 52	149/101 66	153/116 63
5	Tn. S	23 Maret- 25 Maret 2025	132/99 82	131/70 80	147/104 58	149/115 85	130/95 65	123/75 60

## SKALA NYERI

No	Nama Lansia	Waktu	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
			Pre 08.00	Post 16.30	Pre 08.00	Post 16.30	Pre 08.00	Post 16.30
1	Ny. S	11 Maret-13 Maret 2025	7	7	5	3	3	3
2	Ny. T	14 Maret-16 Maret 2025	6	5	4	3	2	2
3	Tn. M	17 Maret-19 Maret 2025	3	2	2	2	1	1
4	Tn. J	20 Maret-22 Maret 2025	5	4	3	2	2	2
5	Tn. S	23 Maret-25 Maret 2025	4	4	3	2	2	0








Lembar bimbingan

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Endah Nuritasari

NIM : 202403031

Pembimbing : Hendri Tamara Yudha, M.Kep

Hari/tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa 5 November 2024	Pengajuan Judul dan Acc Judul	Endh	
Senin 23 Desember	Pengajuan BAB I	Endh	
Senin 30 Desember 2024	Revisi BAB I dan Pengajuan BAB II	Endh	
Senin 6 Januari 2025	Revisi BAB II dan Pengajuan BAB III	Endh	
Selasa 7 Januari 2025	Revisi BAB III dan Lampiran	Endh	
Rabu 8 Januari 2025	Uji Similarity	Endh	
Kamis 9 Januari 2025	ACC Proposal BAB I, II, III	Endh	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong








Lembar bimbingan

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN HASIL**

Nama Mahasiswa : Endah Nuritasari

NIM : 202403031

Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

Hari/tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Pabu 14 Mei 2025	konsep dan bimbingan BAB IV	Endh	
Kamis 15 Mei 2025	Bimbingan hasil revisi BAB IV (1)	Endh	
Jumat 16 Mei 2025	Bimbingan hasil revisi BAB IV (11)	Endh	
Sabtu 17 Mei 2025	ACC BAB IV	Endh	
Senin 19 Mei 2025	Bimbingan dan ACC BAB V	Endh	
Selasa 20 Mei 2025	Bimbingan BAB I-V	Endh	
Kamis 22 Mei 2025	ACC Hasil KIA-N	Endh	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong